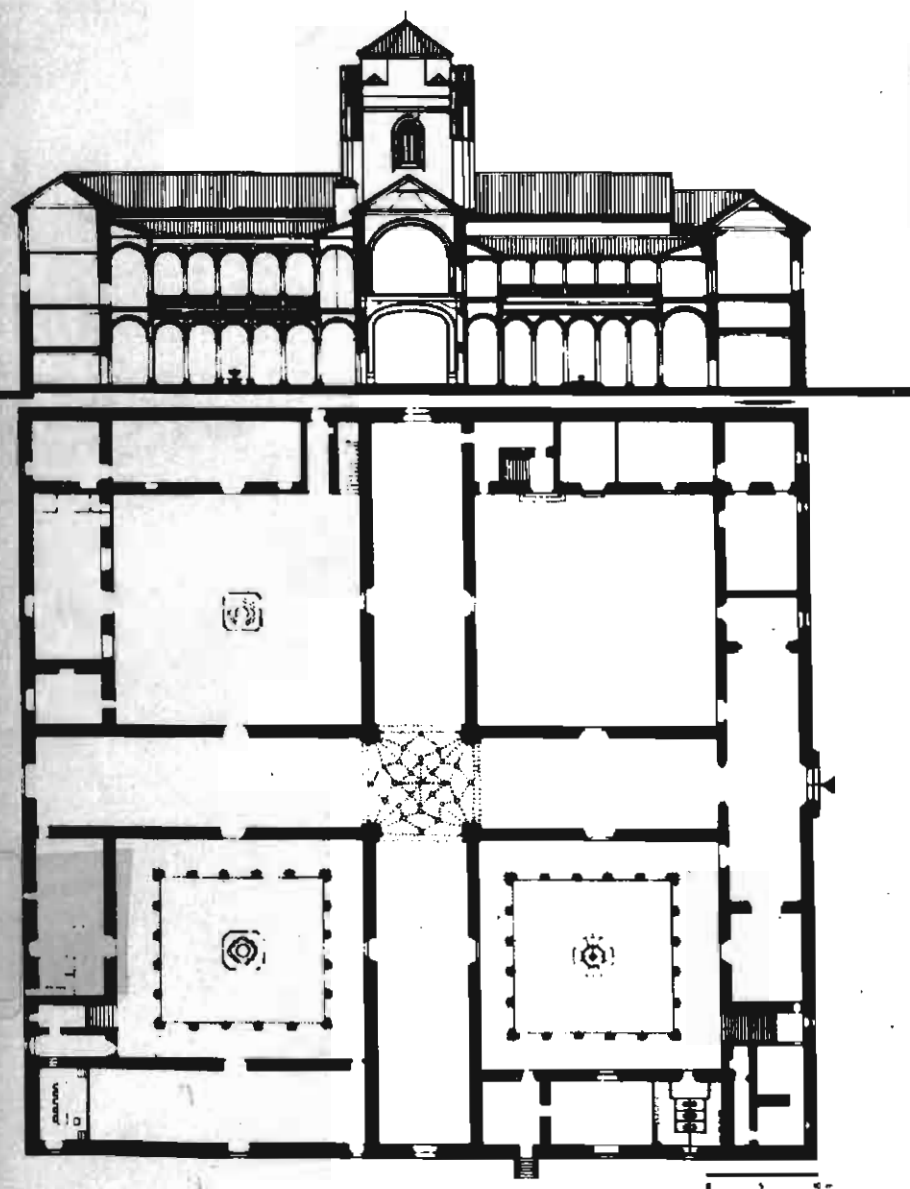


IV
CONGRESO
ESPAÑOL
DE
HISTORIA
DE LA
MEDICINA



ACTAS
Volumen III

Granada, 24-26 de abril de 1973

R. G. 1.618 IV

1695-1700

R.G. 1618

III

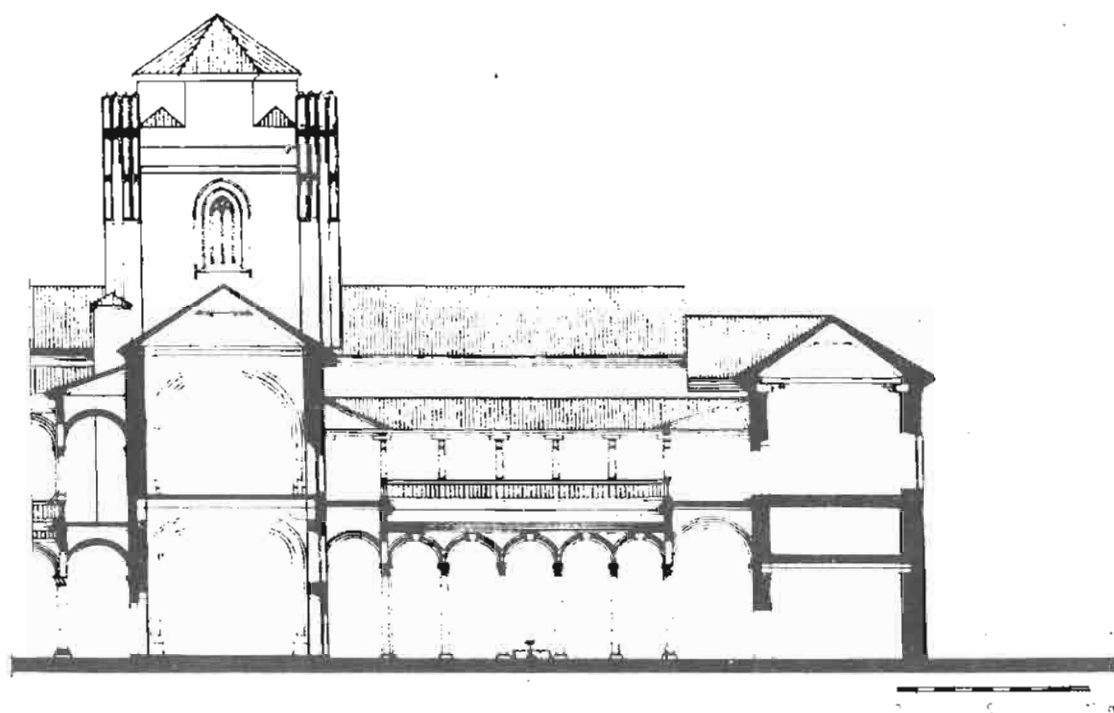
IV
CONGRESO
ESPAÑOL
DE
HISTORIA
DE LA
MEDICINA

ACTAS
Volumen III

Granada, 24-26 de abril de 1973

© ACTAS DEL IV CONGRESO DE HISTORIA DE LA MEDICINA.
Obra completa. Editado e impreso por el Secretariado de Publicaciones de la Universidad. Un.Gr.51.75.14. Dep.leg.Gr.86.1975.
ISBN. 84. 600. 1817. 2. 300 ejemplares. *Printed in Spain.*

© ACTAS DEL IV CONGRESO DE HISTORIA DE LA MEDICINA.
Volumen III. Un.Gr. 51.75.14. Dep. leg. Gr.233.1976. ISBN.84.600. 6831. 5.
300 ejemplares. *Printed in Spain.*



COMUNICACIONES LIBRES

COMUNICACIONES LIBRES

APUNTES BIOGRAFICOS DE MEDICOS GALLEGOS

D. ALVARO BLAZQUEZ

En nuestro II Congreso celebrado en Salamanca en el año 65, aporté a la ponencia con el tema: "Introducción a la Medicina Moderna en España", una comunicación que titulé: "Los introductores de la Medicina Moderna en Galicia" en la que apretaba un breve haz de pioneros gallegos de la moderna ciencia de curar. La nomenclatura era corta porque pareció suficientemente básica y definidora, una selección de conspícuos. No olvidaba, aunque sólo fuera porque no me lo permitiría el imperecedero recuerdo de mi mejor maestro -no existe magistratura más honda ni lección con más amor dictada que la paterna- no olvidaba, decía, la larga y emotiva lista que podría escribirse y no pocas veces con acenos hagiográficos sobre todo en las latitudes de la ruralidad. Pero la simple lectura del índice, con solo brevísimos datos, ocuparían los diez minutos reglamentarios. Y por otro lado siempre vive en nosotros la ilusión (que muere todos los días a manos del quehacer) de escribir algo más que un índice. En aquella ocasión, la ilusión tuvo un alto aliento, un prócer acicate: la invitación para tal trabajo hecha, con tan generoso crédito como sincera esperanza, por los profesores Lain y Sánchez Granjel, al término de mi breve exposición. Agradecí muy íntimamente el halagador encargo, pero tener ilusión no es perder el sentido de la realidad, y no hice más que una dudosa promesa. No pude cumplirla. Por eso hoy quiero al menos pagarles su amistosa sugerencia con lo que pudieramos llamar una continuación de la tarea. Si las cosas hubieran sucedido en etapas más prometedoras de la vida, no sería imposible que con el trigésimo o quincuagésimo de nuestros Congresos se pudiera repartir entre todos el amoroso, aunque modesto, regalo de la "Historia de la Medicina gallega". que ya sólo puedo dejar muy escuetamente iniciado para estímulo de los que me sigan, en la verde esquina celta.

En la Comunicación a que me refiero, era el personaje central el Catedrático de Fisiología de Santiago, D. Ramón Varela de la Iglesia, que desempeñó su cátedra desde el año 70 del pasado siglo hasta el 9 del siglo actual, y, por tanto, fue a él dedicado el núcleo de mi estudio. Pero entre el rol de nombres contemporáneos y posteriores al maestro, sus compañeros, unos, otros sus discípulos, de los que solamente consigné a la mayoría, escogí a cuatro de éstos para destacarlos como prototipos en esa función introductora a la modernidad médica por ser los que me habían movido más directamente de la mano de Varela de la Iglesia en su momento discente.

Eran estos, por orden de nacimiento, Don Angel Baltar Cortés (1868), Don Manuel Varela Radio (1870), Don Miguel Gil Casares (1871) y Don Roberto Nóvoa Santos (1885). Hoy voy a estudiar a dos de ellos no tanto en el aspecto puramente biográfico, sustancialmente conocido, sino con una directriz argumental. Es decir, haciendo lo que pudieramos llamar

una "bio-dinamo-anímico-grafía" que es a mi juicio, si no la única o la mejor, sí la más didáctica manera de encarar la vida de un hombre y sobre todo de comprenderla.

He escogido a los Drs. Baltar y Nóvoa Santos, el de más edad y el más joven de los cuatro, porque tienen muchas particularidades que resultan idóneas para esta especie de biografía argumental, repito, con la que podríamos realizar un cortometraje (permítaseme las transgresión que ya no es snobismo en nuestro tiempo) de la historiografía médica gallega en su curso hacia la actualidad.

De entre esas particularidades, podrían espigarse bastantes contrapuestas en muchas facetas de la vida de cada uno, lo que no supone antagonismo ni siquiera disenso, sino quizá, al contrario, entendimiento muchas veces y mutua comprensión siempre. Por ejemplo, podríamos decir que Baltar era sereno y Nóvoa inquieto. Que Don Angel propendía al objetivismo, al subjetivismo Don Roberto... Y con éstas y otras divergencias de las dos preclaras figuras médicas contemporáneas de la medicina gallega de principios de siglo tendríamos un bello pretexto de estudio psico-profesional en el que se viera como el hombre llega a la cima por distintas y distantes vertientes de escalada, cuando el pulso es firme, la tensión permanente, la entrega total, la preparación completa.

Pero dejemos la excitante digresión para la ocasión idónea -el ensayo, la elucubración genérica- y adoptemos para un estudio de contenido histórico unas coordenadas más materializables si bien acaso también más contingentes puesto que la contingencia toma gran partido, al margen a veces de la voluntad, por una u otra decisión humana. Fijemos solamente ahora para nuestro caso estas dos simples diferencias al parecer irrelevantes: uno de nuestros personajes -Baltar- tomó el camino de la medicina quirúrgica; el otro -Nóvoa Santos- el de la medicina clínica. Y uno fue el prototipo de la cirugía y el otro de la medicina en el firmamento galaico durante los años en que se fraguó la incorporación de la ciencia médica española -la gallega con ella- a la medicina europea, que era entonces aún la medicina mundial. (Quiero hacer un paréntesis aquí para decir que el adverbial "aún" no lo utilizo con el sentido de pretérito ni de exclusividad, porque la medicina europea sigue siendo presente y la norteamericana y japonesa, por ejemplo, ya había hecho entonces algo más que nacer).

Con ellos, después de sus maestros -y ellos como factores- toda una constelación de nombres brillantes de los que ya dejé constancia en la anterior comunicación a que me he referido y sin los cuales hubieran carecido no sólo de apoyo sino también de relieve y de eficacia incluso nuestros biografiados, porque, como todos los escogidos, supieron también escoger y rodearse o colaborar con quienes no eclipsaron su brillo sino que lo compartieron.

Don Angel Baltar Cortés, había nacido en Padrón, a la vera de la orilla de recalada de la barca jacobea, el año 1868. Su padre el farmacéutico Don Angel Baltar Varela fue -consignémoslo como curiosidad histórica- el primer farmacéutico licenciado en Santiago, pues por aquellos años se había creado la Facultad que ha cumplido ya largamente su primer siglo.

Fue su maestro de Patología Quirúrgica el famoso profesor D. Timoteo Sánchez Freire y aunque a su lado se fraguó ya no solo la ovación sino la formación quirúrgica de Baltar, no fue el quirófano su inmediato "campus" sino que se acogió como muchos otros al regazo a un tiempo áspero y difícil, pero también sencillo y agradecido, del medio rural y se

estableció en Rois, una aldeita muy cercana a su Padrón natal. Nunca es mal comienzo la lucha a cuerpo abierto entre el mal y nosotros, con nuestra ciencia como arma, con nuestra conciencia como testigo. Pero pronto siente la llamada de las salas quirúrgicas y en el año 1900, a siete de su licenciatura, consigue la plaza de cirujano de número del Gran Hospital de Santiago y allí empieza su entrega definitiva a la gran tarea de toda su vida. Dos años antes se había casado en Puente Cesures, el pueblecito hermano y vecino de la provincia de Pontevedra -en el puente que las une, campea el letrado de la media-verba provincial- con D^a Isabel Domínguez Orense. El Dr. Ramón Baltar Domínguez ocupa hoy en Galicia el puesto señero que fue antes reservado al padre y nos honra con su asistencia en este Congreso. Otro hijo médico tuvo D. Angel, el Dr. D. Antonio Baltar, que murió hace pocos años en tierras argentinas ejerciendo también brillantemente su profesión. Y cinco hijas más.

Debemos interrumpir aquí el relato biográfico, constelado de datos en verdad dignos de resaltar, pero recogibles en diversas recensiones al respecto así como sesiones de homenaje a su memoria, para entrar en la parte no ponderada ni quizá ponderable en toda su dimensión, que quiero tomar como módulo de este trabajo, afinando las dos mismas paralelas circunstancias en Baltar y en Nôvoa Santos para incidir en la conclusión, más bien en la moraleja, de mi estudio: la circunstancia es al hombre tanto como el hombre a la circunstancia. Añadiendo enseguida como corolario que son las grandes circunstancias para los grandes hombres. Porque hay para unas y otros, también media y mínimas medidas.

Pues bien, en el medio siglo que va desde 1780 hasta 1920 se fue forjando en la Galicia médica la gran circunstancia y fueron también dos grandes hombres, cada uno en su vertiente, D. Angel Baltar para la quirúrgica, D. Roberto Nôvoa para la médica, los que la hicieron viable y visible en su tiempo; constructiva y actuante con el devenir.

La circunstancia ya la esbozé en mi tantas veces repetida comunicación al Congreso de Salamanca sobre los introductores. Y fue (recordémoslo brevemente) aquel hábito de Europa que fueron entonces a aspirar nuestros médicos en las aulas alemanas de la mano del entonces profesor de Fisiología, D. Ramón Varela de la Iglesia, quien pensaba -decía yo entonces- que habían llegado momentos de renovación; que la medicina gallega, como toda la medicina peninsular, precisaba incorporarse sin titubeos a la gran revolución científica que había comenzado con Pasteur y se continuó con los preclaros nombres de todos conocidos, aquellos que al márgen de las guerras, por encima de las guerras que asolaban a Europa, hicieron brotar otras chispas más luminosas y constructivas que las de las espadas en la albura de los quirófanos, en la discreta penumbra de los laboratorios.

D. Angel Baltar trabajaba entonces ya y vivía incluso en una estancia del Gran Hospital. Allí nacieron varios de sus hijos, entre ellos, éste, nuestro compañero Ramón, al que ya me referí, autor del ya famoso "Informe Baltar" sobre hospitales. Esta vez no se puede decir sólo: "de casta le viene al galgo", sino también de cuna. El sintió más honda que ninguno de nosotros, los médicos gallegos, la herida que nos produjo lo que pudieramos llamar la "secularización" de nuestro Gran Hospital para convertir sus salas, que vieron administrar la Triaca, en salones de lujoso hotel. Y no hace falta conocer demasiado los entresijos del psicoanálisis para comprender, aparte de sus objetivas y transcendentales razones, la motivación primigenia -que pudieramos clasificar de perinatal- del desgarró que atañe al actual Decano de la Beneficencia Provincial de La Coruña.

En 1909 se marchó Don Angel Baltar a Berlín. Dejémosle un momento, recibiendo las lecciones directas del profesor Bier, para saber algo también de nuestro otro gran personaje, Don Roberto Nóvoa Santos, 17 años más joven que Baltar pero incorporado ya, con toda la premura que su ansia de saber y su increíble capacidad le permitían, al protomedicato gallego.

Nóvoa nació en La Coruña, en el año 1885, y murió en Santiago en diciembre de 1933, con 48 años escasos por tanto. A poco de terminar su carrera ganó la auxiliaría de Patología General y muy poco después, a los 25 años, la cátedra. En 1928, tras sonada oposición, ganó la cátedra de Madrid cuando acababa de cumplir los 43 años. Pero no es posible proseguir con detalle la densa vida de un hombre que vivió solo 48 años, en constante trance científico. Baste decir que aparte de su obra clave, "Patología General", publicada a los 31 años -lo que quiere decir que la había empezado a escribir no más tarde de los 25 años o 26- publicó 203 trabajos más, y dictó cientos de conferencias, aparte de su diaria lección áulica. Resultaría excesivamente densa la simple enumeración de sus publicaciones, pero no debo omitir un índice escogido adrede de entre sus títulos que define por sí mismo la transcendencia de los temas que conturban el pensamiento del joven profesor siempre inmerso entre cenales brumosos de dudas que le deprimen y claridades de hallazgos que le subyugan: "El problema del mundo interior", "Physis y psiquis. Fragmentos para una doctrina genética y energética del espíritu", "Cuerpo y espíritu", "Las catacumbas del espíritu", "El advenimiento del hombre", "La mujer, nuestro sexto sentido y otros esbozos", "Significación y devenir del sexo", "El sentido canibalístico del amor", "Posición biológica de la mujer", "La inmortalidad y los orígenes del sexo", "La muerte", "Patografía de Santa Teresa de Jesús", "Biopatología de la estigmatización mística".

Es decir: el amor, el espíritu, la muerte, la mística religiosa con toda su carga de problemática y de misterio.

Tengo que interrumpirme como hice con el Dr. Baltar porque los datos biográficos son meros brochazos del lienzo argumental y, por contemporáneos además, fácilmente obtenibles para el que hubiere menester. Prosigamos pues.

Vuelven a su tierra el médico y el cirujano con el denso equipaje de su aprendizaje conseguido sin pausas y sin desalientos. Y con aquello que nimba siempre como un halo invisible pero presentido, la frente del hombre: la fé en sí mismo, el ansia del futuro. Baltar había creado poco antes de su marcha, en unión con el Dr. Don Manuel Varela Radío -otro de nuestros conspicuos maestros, al que debo también, por su propio merecimiento y por entrañables razones personales, una parcela de nuestro agro biográfico- el primer Sanatorio Quirúrgico de Galicia. Allí se forjó realmente la escuela quirúrgica gallega moderna, en lo que de escolaridad tiene, -sin necesidad de égidas claustrales- la gran lección de cada día. Varela Radío realizaba las operaciones obstrécticas y ginecológicas hasta que accedió a la Cátedra. Baltar, todas las del resto de la patología quirúrgica ya consagradas por entonces y algunas de las que comenzaban a nacer, como por ejemplo la laringuectomía como operación reglada y la operación de la catarata, así como las demás operaciones oculares conocidas. Para la de la catarata ideó una pinza especial, lo que por lo demás hizo -por esa facilidad de ideación y habilidad de muchos cirujanos obsesionados con su arte- en otras ramas

de la cirugía, como por ejemplo creando un dispositivo para la extracción de cuerpos extraños esofágicos y bronquiales.

Al mismo tiempo, Nóvoa Santos trabajaba con su increíble y febril intelecto. Estudiaba sin descanso, escribía. Escribía... Tanto escribía que escribió -iba a decir que sin darse cuenta, si no fuera un reproche casi, en lugar de un elogio- su asombrosa "Patología General" cuando no había alcanzado la treintena, esa edad en que muchos aún no saben que camino tomar. ¡Qué fascinante y qué increíble resulta esta figura!. Porque los que sabemos después de rebasar el medio siglo que nada nuevo sabríamos decir, tenemos que inclinarnos ante el joven que se atreve a decir algo que él sabe que nadie sabe (sin detenerse ante el prudente "yo solo sé que nada sé...") y acierta.

Gana la cátedra de Patología Médica de Santiago a los 25 años. Y crea la escuela médica. Esta dentro de la pauta claustral. Menos aquí ante un sanatorio quirúrgico completo para aquellos tiempos con todas las especialidades operatorias que entonces se practicaban e incluso con su laboratorio de análisis propio dirigido por el Dr. Dr. Varela Gil, hijo del profesor de todos, Varela de la Iglesia, que también (¿cómo no?) llegaba de Alemania y traía bajo el brazo el folleto con la técnica de Wasserman para el diagnóstico de la sífilis, ("Se aplica el 606", dirían entonces algunos anuncios médicos) y también las técnicas de diagnóstico anatomopatológico. Es decir: el primer equipo quirúrgico gallego.

Y hemos aquí también con un joven clínico pleno de facultades y rebosante de ideas y de sentido didáctico que se rodea de alumnos y crea una cátedra polivalente con direcciones múltiples y toda clase de servicios, desde analíticos también (dediquemos aquí el entrañable recuerdo que se merecen los Drs. Sánchez Guisande y Outeriño), hasta los entonces incipientes de la endocrinología. Es decir: el primer equipo clínico gallego.

En la gran circunstancia, a caballo entre los dos siglos, dos grandes hombre, cada uno en su vertiente, recogieron las esencias fundamentales del saber médico finisecular, se impregnaron de las innovadoras ideas europeas y cuando Charcot y Virchow, Erlich y Kocher decían sus últimas palabras, haciendo sus últimos ademanes como en una bendición litúrgica, iniciaron ellos enfervorizados y transidos de esperanza, la nueva era de la medicina gallega, a través de esta pléyade ilustre compostelana que había de tener un crisma vernáculo: "Fonte limpa". El "fons limpidus" que es mote del escudo de su Academia médica por un traslado perdonable, precisamente por académico, al viejo y ritual latín de nuestra ciencia. Perdonable y respetuosamente acatado, pero no propiamente prístino. Porque fue el pueblo llano e instintivamente certero quien creó el mote: "Fonte limpa". Y su agua lustral salpicó las frentes de dos hombres que, cada uno en su asombrosa dimensión, empezaron la obra. El golpe de sus cinceles resuena aún en nuestros oídos.

HISTORIA CLINICA DE UNA INOCULACION VARIOLITICA EN 1776

R. BALTAR DOMINGUEZ

Merced a oportuna y amable información de D. Fermín Bouza Brey, gran erudito y gran amigo, he podido conseguir un curioso manuscrito anónimo que, con su ortografía original, dice literalmente lo que sigue:

"En 22 de Enero de 1776, se ha practicado la ynoculación de viruelas de D. Josef Maria de la O maza, por dn. Timoteo Escandón, médico del Real Hospital de el Ferrol a la 1ª de el dia".

"Hizole una cisura intercutanea en las dos manos en medio de el pollice e indice introduciendo la lanceta con el humor o materia virulenta; de cuia cisura salió alguna poca sangre; que no se limpió y se fue secando naturalmente y caiendo el poco material de ella seco a tres oras quedando así solo una ligera señal de la picadura de la lanceta poco mas de una pulga".

"En este dia continuó la dieta que avia principiado el viernes antecedente 19 a medio dia prevenida por dn. Timoteo con motivo de venir a verle, en el que no pudo practicar la inoculación por no hallarse viruelas en esta ciudad".

"Esta dieta se reduce a comer sus sopas de puchero de vaca pollo, con calabaza alguna manzanita asada un poco de pollo y chocolate a la tarde a correspondencia de su edad que es de 5 años cumplidos en 18 de Diziembre ultimo".

"Y generalmente se le permite por el médico comer de todo sinó carne, pescado, frutas crudas, picante, salado; y a la tarde de este dia empezó a vever agua de cevada".

"A la noche tomó media ora después de las sopitas claras la conservita preparada por el médico disuelta en una poca de agua con mucho gusto por el dulce que la hallaba".

"Se acostó a las 11 pero se mantuvo despabilado hasta la ora de mas de las 12 que se recogió la demás gente. Durmió bién sin novedad, y hasta la ora regular en que acostumbra despertar que suele ser tarde".

"Y se levantó en el dia 23 segundo de inoculación cerca de las 11 muy alegre como acostumbra y enredador; tomó como cosa de medio quartillo de leche y agua de cevada templado con alguna repugnancia, pués es alimento nuevo para el la leche. Se le observó en la cisura de la mano derecha señal colorada de alguna inflamación; y mantuvo enredando hasta medio dia que comió sus sopas de el mismo puchero; y aunque solicitó su tia conciliarle el sueño en sus brazos no pudo conseguirlo y siguió su acostumbrado humor de enredar y hablar con el esparcimiento que le es propio hasta la ora de refresco a las 7 que ya se le notó novedad decaído como que arrimaba la caveza y se mostrava algo impertinente resistiendose a vever el agua de cevada que no hizo mas que tomar dos o tres sorvos; pero tomó el chocolate bién y aun con ganas de doblar la tostada como acostumbraba; continuando si algo de quebranto y advirtiendosele calor en la frente y mas inflamada la cisura. Se le retiró de la sala por causa del brasero y a poco rato volvió el chocolate con mas quebranto en los brazos de la doncella que le sirve; pero se despaviló luego volviendo a la sala y continuando sus enredos aunque mas remiso".

"A las 9 y media tomo como cosa de otro medio cuartillo de leche y agua de cevada con la misma repugnancia; y arrojé parte de el al poco rato. Se le acostó y durmió sin novedad. Y no la tuvo en este día tampoco en sus evacuaciones que fueron 3 a la tarde solo con la diferencia de mas sueltas".

"Día 24 y 3º de la ynoculación".

"Despertó a la ora regular, tarde y en la cisura de la mano derecha apareció un granito con materia que a poco rato después de vestido se le rompió; se mantuvo sin novedad todo el día resistiéndose a la agua de cevada, no obstante aversele dado un poco de dulce de guindas en almibar a medio día; y tomo el chocolate acostumbrado a la tarde sin ver mas que algunos sorvos; se le suspendió la leche y tomo sopitas claras a la noche".

"Día 25 y 4º de la ynoculación".

Aviendo dormido bien toda la noche apareció lleno el mismo granito que luego se rompió por descuido o enredo; y siguió sin novedad el resto del día, tomando un poco de pollo a medio día con agua de cevada poco cargada para equivocarla con la natural, con que se logró la veviera. Cenó sus sopitas regulares y durmió bien".

"Día 26 y 5º día de la Ynoculación".

"Siguió el mismo modo y con el mismo alimento, con bastantes ganas de comer; pues no malogró ocasión o descuido de pillar alguna tostada de los platos que se sirvieron al refresco. Tomo su conservilla dividida la dosis en esta y la noche antecedente".

"Día 27 y 6º día de Ynoculación".

"Aviendo dormido con mucha quietud y sosiego y despertando tarde, y aparecido materioso el granito de la mano derecha que se rompió luego y manó bastante siguió el día del mismo modo; bien que se le notó a la tarde, y aun antes del medio día arrimar la cavecita a ratos y debajo del capote de su tia, y mucho menos hablador y enredador; pero esto solo pudo notarlo quien conoce su genio estremadamente bullicioso y esparcido".

"Día 28 y 7º de Ynoculación".

"Aviendo dormido con igual felicidad hasta la ora acostumbrada y continuado el granito de la viruela que avierto y hecho una llaguita arrojé bastante humor, se levantó y desayunó sus sopitas con caldo y al medio día comió lo que los demás días y veió su vaso de agua con ganas aunque a sorvos y a la tarde arrimando la caveza a trechos enredó bastante sin quejarse aunque se le notó menos hablador y remiso en los enredos. Tomó chocolate y veió otro vaso de agua cocida con cevada como se le da a pasto; y sin otra novedad siguió este día".

"Día 29 y 8º de Ynoculación".

"Ha despertado antes de el amanecer y llamó por la asistencia y ha dado señales de incomodado pero durmió hasta mas de las once después con bastante sosiego aunque algo encendido; se levantó y desaiuno como acostumbra, y el medico le halló con calentura, y la viruela de la mano derecha bien formada, y con inflamación al rededor, pero sin novedad de el día antecedente la cisura de la izquierda, en cuio día se avia observado con señal colorada. Comió con muchas ganas lo acostumbrado y veió; a la tarde jugó, bien que quebrado el color; y con dificultad y cansancio en los enredos vivos, como de raqueta, que ia dejó luego, y tomó el de la vihuela sentado y cantando. Cenó lo acostumbrado y durmió bien".

"Día 30 y 9º de Ynoculación".

"No tuvo novedad, aunque no se levantó con el espiritu de los demás días. A la noche se le notó alguna alteración; pero a la cama se fué despejado; despertó algunas veces, y llamó, pero continuó durmiendo sin mas novedad".

"Día 31 y 10º de Ynoculación".

"La incisión de la mano derecha apareció mas llena que los demás días, y aun la izquierda con alguna mas señal de color; parecia que se le divisaba una como picadura de alfiler en la me-

illa derecha, que con dificultad se le notaba. A la noche se le descubrió bastante calentura, cuando vino el médico Escandón, que predijo que la iba a tener mayor en la misma noche; estuvo algo impertinente respecto de su cama, y cuando se acostó lo hizo a poca insignuación; no conocía iba rendido; pero no había dejado su refresco y cena. Despertó algunas veces, pero sin incomodidad".

"Día 1^o de Febrero y 11 de Ynoculación".

Se levantó despierto, y con muchas señas casi imperceptibles en la cara, y una más notable en la pestaña. La caxera de la mano izquierda muy cargada; y arrojó bastante materia. Le dio la viruela por derecho de el día antecedente; pero no tenía señas de calentura. A la noche se le notó alteración, y algunas viruelas que apenas se divisaban en el carrillo derecho, estuvo algo cansado casi toda la noche en un calma de sueño".

"Día 2^o de Febrero y 12 de Ynoculación".

Continuó con viruela virada que le precedió, pero despidió y vió más; y después como la regular; estuvo bien despierto todo el día, y según el médico eran viruelas las cuales le dio la naturaleza, y se multiplicaron en el carrillo derecho. A la noche al dormir se le descubrió una viruela profunda en el carrillo izquierdo, y en el lado derecho en un pedecillo; y al rededor de la caxera le crecieron muchas viruelas casi todas en el carrillo. Estuvo muy entorpecido todo el día".

"Día 3^o de Febrero y 13 de Ynoculación".

Principió a supurar la viruela de el carrillo, y se crecieron en el carrillo izquierdo, pero se le notaron otras señas, y mucho conchón en las viruelas, que le espigueta y podía a la natura le nasciesen pero también después, aunque se crecieron al rededor de la caxera derecha. El médico dijo estaba fuera de peligro, y que podía tener algo más, y hasta en quatro de viruela, pues apenas llegaba a creciste tanto hasta entonces. Continuó la misma, y se le iban creyendo por la caxera, como membrillo; pero no se le está más que unas supas con viruelas, y un quicio de viruela, y cuatro o cinco de crecen para ver la casa de agua de viruela. Con la misma algunas viruelas de la boca, más claras para que mejor, principalmente en la mano derecha al rededor de la mandíbula, por la que arrojó siempre mucha materia y estuvo bien. Incomodidad por la tos por la picazón universal que entra a la cara, y también se debe al frío al despidiendo que tomó sobre todos por respirar tanto a sus cuartos y viruelas".

"Día 4 y 14 de Ynoculación".

"Se continuó la supuración de las pocas viruelas que salieron; y la supuración de materia de la de la mano derecha, y mantuvo sin novedad, ni notarse estaba malo; pero entorpeció como si nada fuese y comió con las mismas ganas".

"Día 5 y 15 de Ynoculación".

"Se marchitaron casi enteramente las viruelas y estuvo sin novedad".

"Día 6 y 16 de Ynoculación".

"Continuó bueno".

"Día 7 y 17 de Ynoculación".

"Sin novedad".

"Día 8 y 18 de Ynoculación".

"También; aunque se le destempló la fluxión al pecho y tuvo alguna tos, que se atribuyó a constiparse algo".

"Día 9 y 19 de Ynoculación".

"En las viruelas no hubo novedad, incomodole algo la tos, y se le bajó el color; pero continuó

con ganas de comer, y se discurre que seria la novedad de la tos constipación y revolución de lombrices".

"Dia 11 y 21 de Ynoculación".

"Prosiguió bueno, sin novedad en los efectos de la ynoculación, Y como tenia la tos no le determinó el purgante que suele a este tiempo ministrar el médico a los ynoculados".

"Dia 12 y 22 de la Ynoculación".

"Podia como hizieron otros acabar la dieta, fenecidos ya los 21 dias de la ynoculación, según dijo el medico; pero la continuó aunque no con tanto rigor hasta los quarenta; bueno, alegre, y sin señal de aversele hecho tal operación; aunque alguna viruelita le ha salido en estos primeros días después de el 21."

"No puede ponderarse bastantemente el modo y metodo feliz de libertarse, mediante Dios (y según asienta y asegura el médico, y mas sugetos instruidos en esta practica) de una enfermedad de que muere la maior parte de los hombres, o a lo menos la mitad de las gentes a juicio prudente, según acredita la experiencia."

ALGUNAS REFERENCIAS ADICIONALES Y COMENTARIOS AL ESCRITO ANTERIOR

Es muy sabido que la inoculación de secreciones variólicas para prevenir el contagio de la enfermedad suscitando una infección atenuada que dejaba al paciente inmunizado contra la gravedad del proceso, comenzó a practicarse empíricamente mucho antes de que Jenner la sistematizase y simplificase mediante el empleo de exudados procedentes de las pústulas de una forma especial de la viruela desarrollada en las vacas (cow-pox).

Las inoculaciones primitivas requerían que el producto se obtuviese directamente de un enfermo que se encontrase en pleno brote infectivo.

Al procedimiento, se le atribuye un viejo origen oriental. Parece que se encuentra mencionado por Wang-Tan el año 1014 y que ya mucho antes se alude a él en el "Atharva-Veda". También se afirma que era utilizado desde la más remota antigüedad en la America meridional (Tissot).

De los países asiáticos, llegó a Turquía en la segunda mitad del siglo XVII. Lady Wortley-Montagu, esposa del embajador británico en Constantinopla, lo conoció en esta ciudad y allí hizo inocular a un hijo en 1718. Tres años más tarde, de regreso a Londres, dispuso que se inoculase a otra hija suya y poco después, logró que se sometiesen igualmente a la inoculación los hijos de la Princesa de Gales.

Las primeras inoculaciones en Europa, suscitaron apasionadas polémicas. Algunos médicos las defendieron con gran entusiasmo. Figuran entre ellos Tissot de Lausanne que a partir de 1754 publicó numerosos escritos a su favor y el ginebrino Tronchin, médico de Voltaire, que introdujo la inoculación en Holanda en 1748, en Suiza en 1749 y en Francia en 1755, llegando a tener una estadística de 20.000 casos favorables.

Suele admitirse que la inoculación, después de haber sido muy discutida en un primer período, cayó poco a poco en desuso y sólo volvió a ser tomada en cuenta a partir de la nueva técnica descubierta por Jenner que la practicó por primera vez el 14 de Mayo de 1796 en Berkeley y que más tarde, comenzó a denominarse vacunación a propuesta de Pasteur, por ser realizada con linfa de origen bovino.

En realidad, las inoculaciones que se hicieron en toda Europa en la segunda mitad del siglo XVIII, fueron mucho más numerosas de lo que se piensa habitualmente. Las referencias sobre la forma en que se practicaban antes de Jenner son relativamente imprecisas. Algunos detalles, se encuentran en los libros de Tissot y de un modo especial, en el que publicó en 1776. La prolija minuciosidad con que dichos detalles aparecen registrados en el documento que acabo de transcribir, revela algunas de sus particularidades técnicas.

Después de conocer el referido escrito, he podido conseguir otros datos que demuestran que en Galicia –y probablemente en otras muchas regiones de España– se realizaron numerosas inoculaciones antivariolicas antes de que se comenzase a utilizar la vacunación jennericiana.

Y uno de los más eficaces promotores en nuestro país, fue justamente el Dr. D. Timoteo O'Scanlan, a quien se debe la intervención descrita en dicho documento, aunque su nombre figure en él incorrectamente escrito.

El Dr. O'Scanlan había nacido en 1726 en Newcastle (Irlanda). Estudió medicina en París, donde alcanzó el título de Doctor en 1754. El mismo año, vino a España, contratado como médico militar del Regimiento de Ulster, con el cual participó en 1762 en la guerra con Portugal originada por el denominado "pacto de Familia". En 1763 revalidó su título en España y en 1766, se le nombró Primer médico del Hospital Real y Departamento de Marina de El Ferrol.

Una grave epidemia de viruela declarada en Galicia en 1771, dio lugar a que el doctor O'Scanlan comenzase a efectuar inoculaciones, a la vez que enseñaba la técnica a otros médicos. En aquella ocasión, se realizaron en El Ferrol cerca de dos centenares de inoculaciones. El Dr. Bartolomé Gálvez, Cirujano Mayor del Regimiento de Toledo con destino en Vigo, instruido por O'Scanlan, practicó en la citada ciudad 550 inoculaciones. También se realizaron éstas en otras localidades gallegas. En La Coruña, fueron hechas por el Protomédico del Ejército Dr. D. Mauricio Echandi que es probable que aprendiese igualmente el método de O'Scanlan.

Más tarde, hay noticia de inoculaciones realizadas por O'Scanlan en Madrid y posteriormente en Ceuta y Algeciras en donde permaneció algún tiempo como Médico Consultor del Campo de Gibraltar.

O'Scanlan, publicó diversos trabajos en defensa de la inoculación. El más importante, fue un libro que editó en 1772 en Madrid, bajo el título "Ensayo apologético de la inoculación". Es un tomo en cuarto menor de más de 400 páginas en el que hace un estudio histórico completísimo del tema y en cuyo prólogo afirma que desde 1771 se han efectuado en España y sus colonias 31.000 inoculaciones con solo 15 muertes, mientras que la mortalidad por viruela en igual período, en los no inoculados, alcanzó al 12'5 por ciento.

En la misma época, también han escrito sobre la inoculación antivariolica los Padres Sarmiento y Feijoo. El Padre Sarmiento habla de que se trataba de una práctica muy difundida entre los campesinos de las montañas de Lugo que le llamaban "viruelas artificiales" o "viruelas compradas" cuando el donante se hacía pagar la cesión del exudado. El Padre Feijoo dice que "la cura precautoria de viruelas, que tanto ruido hacía como traída de Turquía, estaba mucho tiempo antes establecida dentro de la misma Inglaterra. Esta práctica era frecuente desde tiempo inmemorial en la parte meridional de la provincia de Gales".

Las breves citas mencionadas muestran que la profilaxis de la viruela antes de Jenner, ofrece un amplio campo a la investigación histórica.

El Dr. D. Miguel Parrilla Hermida, incansable estudioso de la medicina de otros tiempos, dispone de un buen número de referencias y pormenores sobre la inoculación antivariólica en Galicia. Con amistosa generosidad —que nunca agradeceré bastante— me ha permitido utilizar su archivo. De él proceden buena parte de los datos que acabo de exponer. Espero que no tarde en dar forma a un trabajo de conjunto acerca del tema, que será sin duda tan aleccionador como todos los que acostumbra a publicar.

El estudio de las antiguas inoculaciones constituye cuando menos un homenaje que se debe a quienes iniciaron su empleo y que, en sus tanteos a ciegas, actuaban como precursores de toda la moderna doctrina inmunológica, antes de que ésta, con Jenner y Pasteur, comenzase a configurarse científicamente para seguir desarrollándose en fabulosas proporciones hasta nuestros días, en los que es incalculable el número de vidas que se salvan diariamente en todo el mundo, gracias al empleo de vacunas y sueros.

Es probable que nada haya contribuido más al progreso de la medicina actual que el estudio de los fenómenos inmunitarios realizados por una larga serie de clínicos y hombres de laboratorio entre los cuales, después de Jenner y Pasteur, figuran Shering, Koch, Erlich, Metchnikoff, Carrel, Richet, Bordet, Landsteiner, Theiler, Bovet, Burnet y Medawar, por no citar mas que los nombres de aquellos que, en los primeros sesenta años de nuestro siglo, han alcanzado el premio Nobel por trabajos relacionados con la inmunología.

A pesar de ello, es un terreno en el cual aún queda mucho por hacer. En estos momentos, se presiente la posibilidad de que se llegue a conocer mejor todo lo concerniente al rechazo de los órganos transplantados o a una presunta capacidad inmunitaria anticancerosa.

Quién sabe hasta que punto podrá orientar a los que hoy se esfuerzan en esclarecer estas perspectivas, el análisis de las vicisitudes históricas por las que ha pasado la progresiva elaboración de los conocimientos actuales.

JUAN-PABLO MARAT Y LA PROYECTADA ACADEMIA DE CIENCIAS DE MADRID, EN 1783, SEGUN LOS DOCUMENTOS CONSERVADOS EN SIMANCAS

J. BARON FERNANDEZ

ESQUEMA BIOGRAFICO

Todo el mundo sabe que Juan-Pablo Marat fue un revolucionario que desempeñó un papel preponderante durante la Revolución francesa y que murió asesinado por Carlota Corday. Ya no es tan conocido que profesionalmente era médico; que tuvo un brillante éxito profesional en París y que las obras científicas que publicó son muy numerosas. Ante estas circunstancias parece oportuno trazar un esquema biográfico que permita comprender, cómo un hombre, conocido esencialmente como revolucionario, pudiera tener la pretensión de aspirar a ocupar la presidencia de la proyectada Academia de Ciencias de Madrid en 1783.

Marat no era francés, pues nació en Boudry (Suiza) en 1743. Era súbdito del rey de Prusia, soberano a la sazón del principado de Neuchâtel y por sus venas circulaba sangre española ya que era hijo de Juan Mara, nacido en la actual Cagliari (Cerdeña). En Burdeos y París lleva a cabo sus estudios de Medicina y Humanidades. En 1765 se traslada a Londres obteniendo el título de Doctor en Medicina por la Universidad escocesa de Saint-Andrews. En 1772 publica en Londres su primera obra científica: "An Essay on the Human Soul" y un año más tarde "A Philosophical Essay on Man", que con el título de "De L'Homme" se publicaría en francés en 1775 (1). Después de publicar varios trabajos sobre temas clínicos se traslada a París, en 1775, en donde logró un éxito profesional extraordinario. Un año más tarde es nombrado médico de los Guardias de Corps del conde de Artois, hermano de Luis XVI.

Marat prosigue incansable su busca de la gloria y aunque ejerce la profesión, estima que la investigación le abrirá el camino de la fama más que el de la clínica. Durante esta época se dedica a la disección de animales. En 1778 se orientan sus actividades hacia la Física dirigiendo sus experiencias al estudio de la óptica, la luz y la electricidad, aplicada esta última como terapéutica en Medicina humana. Desde 1779 a 1782 publicó once libros o trabajos sólo sobre Física. En una carta (2) fechada el 2 de Junio de 1783, notifica la ceguera de algunos individuos para determinados colores, que queremos subrayar, pues hasta ahora no ha sido mencionado por los biógrafos de Marat. Dalton publicó su trabajo once años más tarde, aunque en 1777 ya fue presentado un caso en la Royal Society. Ahora ya puede comprenderse el que Marat, con base en su amplio expediente en Física, aspirase a la presidencia de la Academia de Ciencias de Madrid.

La primera relación de Marat con las Academias surgió en 1779 con motivo de la presentación, a la de Ciencias de París, de su trabajo: "Découvertes sur le feu..." La Academia se mostró renuente y excesivamente dilatoria. Los apremios de Marat a fin de que la comisión de académicos se pronunciase, dieron lugar a incidentes que desembocaron en un antagonismo irreversible.

Informado Marat de que el gobierno de Carlos III tenía el proyecto de fundar una Academia de Ciencias, comenzó las diligencias para que recayese sobre él la presidencia. Hagamos el inciso de que, aunque en 1580 Felipe II fundase la Academia de Matemáticas y el Marqués de la Ensenada encargase a Jorge Juan la redacción del Plan de Ordenanzas para la Real Sociedad de Ciencias, al que se dio cima en 1752, lo cierto es que en 1783, todavía no existía Academia de Ciencias (3), año en que Floridablanca intentó su fundación.

Marat había conocido en París a Felipe-Rosa Roume de Saint Laurent, hijo de un rico propietario antillano, quien pretendía de Carlos III se le autorizase para aplicar a la isla de Trinidad -a la sazón española- un estatuto de colonización proyectado por él. Al propio tiempo éste gestionaría en Madrid la aspiración de Marat.

Las negociaciones fueron muy laboriosas pues pese a las referencias emitidas por Roume, Floridablanca solicitó informes del embajador en París, conde de Aranda, y éste a algunos científicos parisienses. El número de cartas asciende a 18. De ellas, 11 ya han sido publicadas en distintas épocas; las otras siete las presentamos con carácter inédito (4) y todas ellas corresponden al expediente que se conserva en Simancas. Algunas de las ya publicadas, como la correspondiente al 20 de noviembre de 1783, que constituye un extensísimo documento autobiográfico de Marat, ha sido muy divulgada aunque sorprendentemente no figura en el expediente de Simancas.

La primera carta es de puño y letra de Marat (5), fechada en París el 17 de septiembre de 1783, y va dirigida al conde de Aranda, embajador de Carlos III en París; consta de cuatro páginas en las que expone sus proyectos, el primero de ellos consagrar a España el fruto de sus descubrimientos sobre Física; idea, agrega, que no es en principio suya sino del Sr. de Saint-Laurent quien apreciando la revolución que había iniciado en las Ciencias, e informado de que una potencia del N. le había hecho una oferta, le sugirió trasladarse a España, caso de que le hiciesen propuestas que le conviniesen. Más adelante añade que conociendo el Sr. de Saint-Laurent su escasez de medios para continuar las investigaciones, éste le hizo entrever que la munificencia del rey de España supliría a su fortuna, "si es que la acogida personal que se me hiciese fuese digna de la grandeza de la monarquía y de los servicios que yo rendiré a la nación". Después concreta el estipendio a que aspira dejando entrever que corresponde a la oferta recibida de otra potencia: 24.000 libras de pensión y 12.000 de retiro, más viajes pagados. Añade que la fortuna no es su objetivo puesto que ha dado carta blanca a Roume para que suscriba en su nombre lo que tenga por conveniente. "La principal mira de mis servicios -dice- será encauzar adecuadamente a los jóvenes que se destinen a las ciencias". Concretando su programa, afirma que organizaría un curso completo sobre ciencias exactas, fabricación de instrumentos ópticos para la marina -cuyo secreto dice poseer-, temás útiles para el comercio y la agricultura y método científico de electroterapia.

Parece que las autoridades españolas estaban bien dispuestas en principio. Por parte de Marat se advierte una gran habilidad pues solicita una cantidad elevada a fin de no desvalorizar él mismo sus merecimientos, pero al propio tiempo acepta lo que se le dé. Tal vez el aspecto más vulnerable de su oferta esté representado por lo polifacético de sus aptitudes. Su fantasía mediterránea le había hecho desbordarse. Todo lo que ofrece puede hacerlo, porque la sinceridad es una de sus mejores prendas, pero, evidentemente, Marat no es un Leonardo. La contribución de Marat a la electroterapia hubiese sido interesante pues la primera traducción de una obra sobre este tema (6), -la de Mauduit-, se publicó en 1786, tres años después de escrita la carta anterior y cuatro desde que Marat inició la electroterapia.

La segunda carta (7) es una copia exacta de la anterior hecha por Roume, seguramente para entregar a Floridablanca puesto que se encuentra en Simancas.

El tercer documento es la copia de la carta enviada por Marat a Roume el 18 de septiembre. Aunque figura en el grupo localizado por nosotros, ya había sido publicada por Payenneville (8), no porque éste la encontrase en Simancas sino procedente de Roume; éste, a su vez, sacó copia para las autoridades españolas. Repite algunas cosas ya conocidas acerca de su entusiasmo por colaborar con España y vuelve a ofrecer sus conocimientos electroterapéuticos.

El 21 de septiembre recibe Floridablanca una carta fechada en París y firmada por Bernardo Belluga (9). Se trata de una carta espontánea y particular, según declara el propio Belluga, quien dice que movido por el interés de la nación informa que Marat es un charlatán que sólo conoce algo sobre la luz y el fuego y que su teoría sobre la luz es, cuando más, una hipótesis. Alude después al fracaso de un discípulo de Marat, lo cual como cargo contra éste es muy discutible. Finalmente muestra su indignación porque Marat ha pedido 24.000 libras. No sabemos cuanto cobraría, el para nosotros desconocido, Belluga.

La quinta carta es importante pues va firmada por el conde de Aranda, fechada en París el 21 de septiembre de 1783 y dirigida al conde de Floridablanca. Hace referencia a la entrevista mantenida con Marat el mismo día y adjunta el informe de éste, que corresponde a la carta número uno. Aranda reconoce a Marat mucho talento y capacidad, aunque no igual en todas las partes de su ciencia. Agrega que "sería bueno llevar otro contrincante pues la controversia es la verdadera escuela y la que forma hombres; con sólo los libros, sin réplica ni discusión, se almacenan ideas y no se purifican". Con este criterio, el ilustre aragonés manifiesta su repulsa a la cultura libresca. En cuanto a la retribución cree que hay que disminuirla, pero no mucho; propone 13.000 libras en ejercicio y 6.000 de retiro, agregando este curioso comentario: "el retiro conviene sea no más del tercio y no la mitad; porque si saliese calabaza sería más de lo que merecía y si fuese melón, pensaría menos en no retirarse con el tercio que con la mitad". Termina diciendo que, si no hubiera otro recurso, él acordaría 30.000 libras por instruir a la nación.

La sexta carta (10) está firmada por Roume en San Ildefonso, el primero de octubre y va dirigida a Floridablanca en la que demuestra la devoción de aquél por Marat. Aclara que la retribución de 24.000 libras tal vez sea insuficiente pues dice: "Precisará presentarse ante Vos en los distintos Reales Sitios, inspeccionar frecuentemente las manufacturas de lentes y de San Ildefonso". Finaliza afirmando que Marat reúne todas las cualidades para estar al frente de la Academia.

El penúltimo documento es una breve carta fechada en París el 10 de octubre, firmada por Belluga, en la que insiste acerca de que Marat es un charlatán pero sin fundamentar el cargo.

La octava y última (11) es de Antonio Ponz, el escritor y pintor, autor del famoso "Viaje de España"; va fechada en Madrid el 29 de noviembre de 1.783. Se refiere a una nota que acompaña pero que no figura; pide que se vea reservadamente y que le informen de si podrá hacer uso de ella, agregando: "El Marat de que se habla en ella, tiene gran contradicción en la Academia de Ciencias (se entiende de París) pero también tiene partido con otras gentes".

Con la carta de Ponz quedan finiquitados, con el fracaso, los trámites de Marat en su aspiración a la presidencia de la proyectada Academia de Ciencias de Madrid, una derrota a la que han contribuido solidariamente, sus enemigos de la Academia de Ciencias de París y sus circunstancias temperamentales.

NOTAS

1. Marat, J. P.: "De L'Homme", Amsterdam, 1775.
2. Vellay, Ch.: "La Correspondance de Marat". París, 1908. p.16.
3. Torroja Miret, J. M.: "Reseña Hist. de la Acad. de Ciencias". Pub. de la Real Academia de Ciencias. T.I. Madrid, 1949.
4. Roux, Cl.: "Documents bio-biblio-iconographiques sur Marat". Lyon, 1954. En este trabajo dice Roux poseer una copia del expediente de Simancas, que pensaba publicar en una obra, pero confiesa que no ha logrado la publicación de ésta, por lo que se limita a indicar las fechas y destinatarios de las cartas, pero no el texto.
5. Archivo General de Simancas, Leg. 4.630.
6. Zaragoza Rubira, J. R.: "La electrología médica en la España del siglo XVIII". "Arch. Ib. Hist. de la Med. y Antrop. Med." XIV, 1962.
7. Archivo General de Simancas, Leg. 4.630.
8. Payenneville: "Deux lettres inédites de Marat". "Rev. Hist. Franç.", 1919. pp. 198-202.
9. No figura su nombre ni en los ficheros de la Bib. Nac. de Madrid ni en los más importantes diccionarios.
10. Archivo General de Simancas, Leg. 4.630.
11. Id. id. id.

LA MEDICINA EN LOS CONVENTOS DE MONJAS

P. BORJA GUZMAN

En 1791 se publicaba en Madrid un curioso e interesante libro, con el título de "La Religiosa Instruida, con doctrina de la Sagrada Escritura y Santos Padres de la Iglesia Católica, para todas las operaciones de su vida regular, desde que recibe el hábito santo hasta la hora de su muerte". Su autor es el Padre Fray Antonio Arbiol, franciscano.

Como vemos, este libro está escrito y editado a fines del siglo XVIII. Y el siglo XVIII es el siglo de la Ilustración o "de las luces". Ilustración que comienza en Inglaterra, salta a Francia, y desde Francia a España, Alemania e Italia. Ilustración que representa un amplio movimiento con profundos cambios en el orden religioso, político y económico, y, naturalmente en el científico.

Los Humanistas del Renacimiento habían tenido, como meta ideal, el retorno a la cultura clásica de Grecia y Roma. Pues, según los Humanistas, los grandes hombres de Grecia y Roma habían conseguido con sus obras darnos o legarnos un perfecto repertorio o formulario para resolver todos los problemas de filosofía, política, arte, literatura y aún formas de vida. Con un poco de esfuerzo se estudiaban esas reglas o sistemas, se aplicaban a cada caso particular semejante... y el hombre era feliz, porque su problema quedaba resuelto, y bien resuelto.

Pero en el siglo XVIII aparece un espíritu de rebeldía y de crítica implacable contra todos los valores que antes se habían admitido en religión, en filosofía, en literatura y en política. De momento se intenta suprimir todo elemento de orden sobrenatural. Pues los Hombres de la Ilustración tienen un optimismo ilimitado respecto de las fuerzas del hombre, de la Naturaleza y de la Razón. Y éste trae el buen efecto de fomentar la educación, las ciencias, las artes y la economía. Porque con todo esto se aspiraba a lograr una vida nueva y una sociedad más perfecta y más feliz. O, como se dice ahora, más justa. Pues ellos mismos dicen: "Ha llegado la hora de la justicia en todos los sectores de lo cognoscible".

Claro está, que no todos los hombres de la Ilustración andan acordes en la manera de plantear y resolver estos problemas. Sobre todo en Religión, Moral y Política. Los hay más o menos ortodoxos y hasta heterodoxos.

No es del todo preciso que recordemos aquí que los primeros hombres de la Ilustración inglesa se llamaron John Toland, Shaftesbury y Mandeville, con las aportaciones que en política traen Hobbes, Locke y Hume. Ni que los hombres más significativos de la Ilustración francesa, son Montesquieu, Pedro Bayle, Voltaire y los Enciclopedistas o colaboradores de la Enciclopedia Francesa, dirigida por Diderot. Pero sí conviene recordar que la Ilustración, cuando fue de arriba a abajo, trajo consigo lo que se llamó el Despotismo Ilustrado, es decir: "El Gobierno para el Pueblo, pero sin el Pueblo".

Y cuando la Ilustración empujó de abajo a arriba, disparó la Revolución Francesa. Y tampoco hay que olvidar que nuestros grandes hombres de la Ilustración, como lo fueron el P. Feijoo, Gregorio Mayans y Siscar y don Melchor Gaspar de Jovellanos, siempre se mantuvieron dentro de la ortodoxia cristiana.

Si, a imitación de lo que ocurría en el extranjero, aquí en España se abrieron Academias y se ampliaban los centros de educación y se creaban las Sociedades de Amigos del País para fomento de la Agricultura, la Industria y el Comercio, era muy natural que, si todas las clases sociales tenían derecho a empadronarse en el movimiento de la Ilustración o Instrucción, no estaba bien que quedasen fuera de ese juego nuestras monjitas. Y esa necesidad la siente el P. Antonio Arbiol y escribe "La Religiosa Instruida"...

Sin exagerar, es un libro muy completo, muy ameno, muy humano y muy divino. Con buen estilo y mucha gracia, da orientaciones y consejos a la Religiosa desde el momento en que entra en el Noviciado, y para todas las circunstancias espinosas, de cargos o de descargos en que pueda encontrarse en su Convento. Estos consejos u orientaciones están tomados, en general, de la Sagrada Escritura, de los Santos Padres, de San Juan de la Cruz, de la gracia y sabiduría de Santa Teresa y de la ciencia y experiencia del mismo autor.

En particular, aquí, lo que nos interesa es el Libro Octavo, que lleva por título: "La religiosa instruida en sus enfermedades y en disposición importante para bien morir".

El capítulo primero de este libro comienza con estas acertadas frases:

"Es la buena salud la prenda natural más estimable de esta transitoria vida. Sin la perfecta salud, ninguna conveniencia temporal entra en gozo cumplido en el corazón humano; y si la falta de salud se lleva con amargura del alma, se hace la vida mortal de peor condición que la misma muerte; por lo cual se dice en un Sagrado Texto, que es mejor la muerte que la amarga vida: "Melior est mors quam vita amara". (Eccli. 50,17)

Luego dice:

"La prudente Religiosa ha de estimar la salud mientras el Señor se la diere, ha de conservarla con discreción y no ha de atropellarla con indiscretos excesos, porque no es dueña de ella, ni puede en buena conciencia ser homicida de sí misma. Pero no tiene que desconsolarse si el Señor le quitare la salud; porque si se llena de amarguras éste será su mayor consuelo".

También les dice el P. Arbiol a las monjitas:

"Con muchos accidentes leves se comportan bien las moderadas penitencias (abstinencias); porque una corta disciplina ¿qué mal puede hacer para un dolor de muelas? antes aprovechará que dañará, como lo enseña la experiencia. Lo mismo digo de otros accidentes que no excitan fiebre. Y nuestro Seráfico Doctor San Buenaventura, llegó a decir, que la curación de muchos males en las criaturas consagradas a Dios se hace mejor con abstinencias y disciplinas que con sangrías y purgantes".

Cuando el Padre recomienda a la Religiosa una discreta mortificación del cuerpo para que éste no se rebele contra el espíritu, oímos como en una caracola la resonancia del ascetismo recomendado por Platón, por los estoicos y por Séneca y hasta hoy mismo por Salvador Madariaga en su magnífico ensayo "La Gula y la Lujuria".

Describe a continuación el P. Arbiol las causas de las enfermedades y las va enumerando por este orden:

Primero:

"En algunas personas dispone la Divina Providencia las enfermedades para curación de sus almas. Porque la criatura ha sido ingrata con su Dios y Señor y no repara en ofenderle en su presencia".

(Recordemos a este propósito que, como escribe el Profesor B.J. Gottlies en el núm. 74 de "Folia Humanistica":

"Lo primero que se buscaba conseguir de los enfermos que acudían a lo que podríamos llamar Policlínica de Esculapio en Epidauro, como preparación para el proceso curativo, era: armonía del espíritu y del cuerpo y pureza de alma a través del ayuno y de la meditación".

Y es curioso oír allí a Temístocles que, antes que a Freud se le ocurriera pensar y hablar sobre el Psicoanálisis, ya se practicaba este arte o ciencia en esta Escuela y Clínica de Epidauro.

Segundo:

"En otras personas vienen las enfermedades de la natural descomposición y desorden de los humores de su cuerpo terreno que, como es mortal, nunca persevera en un mismo estado, como dice el Santo Job, sino que, de día en día, se llena de muchas miserias; y como flor inconstante, se desvanece su hermosura, y se desaparece como la sombra".

En otro capítulo nos cuenta

"La buena Religiosa, que vive accidentada con falta de salud procure no hacerse gravosa a su comunidad con superfluos y prolijos remedios. Que los naturales remedios no se han de despreciar, sino aplicarse en oportunos tiempos. Pues el medicarse las necesidades, no es vicio sino virtud, porque el Altísimo ha creado los medicamentos. (Eccli. 38, 4). Lo que sí es vicio y no es virtud es el estar cada día medicando y tomando superfluos y costosos remedios, que, ni a la doliente le aprovechan, ni le quitan sus destemplados accidentes y son de mucho gravamen a la Comunidad. Porque al cabo del año suben los gastos de Botica a exorbitantes cantidades y los pobres Conventos se pierden. Si Dios quiere que estén enfermas, en vano se fatigan y no curarán sus males con todos los remedios del Rey Ezequías. El tenía un tesoro de remedios. Cuando el Señor quiso, el Profeta Isaias le curó de su úlcera con una masa de higos".

Confirmando todo esto nos refiere el Padre que llegó a cierta Comunidad donde la Prelada se quejaba del gasto exorbitante que tenía de Botica. Le hizo ver las cuentas ajustadas y conoció que tenía mucha razón. Pero también halló que había mucha culpa en el Médico, porque recetaba sin tiento, no sólo para la curación de las enfermas actuales y de peligro, sino también para las accidentadas, que en otras Comunidades se socorren bastante con agua clara y azúcar rosado.

Con su habitual prudencia les dice el P. Arbiol:

"A los Médicos no conviene tratarlos, sino con manifiesta y urgente necesidad, porque no sin causa dice el Espíritu Santo: "Honora medicum propter necessitatem". Y aún ellos mismos suelen dar el sano consejo de que sin urgente motivo no se tomen remedios que alteran los humores naturales; nada se gana y se gasta sin provecho".

Insistiendo, también les recuerda la sentencia común que dice: "Es vida mísera y

"Es vida mísera y calamitosa la de aquellas criaturas que cada día están tomando remedios y bebidas compuestas de Botica: pues "Vita Medica, Vita Misera".

Pero sí les dice:

"Algunas hay velocísimas de imaginación, que a cada dolorcito ya les parece que les hace una inflación interna".

Con una pequeña digresión pido permiso para revivir aquí unos agradables momentos de mi profesión como destintas. Empiezo:

Por los años treinta, en mis polifacéticas consultas a domicilio, sentía una gran ilusión cuando me llamaban a visita, por alguna afección bucodental, a las Monjas de Clausura.

Eran muchos los pueblos que visitaba: Canals, Ollería, Agullent, Ayelo de Malferit, Bocairente, Onteniente, Gandía, Oliva... De todos guardo gratísimo recuerdo. Desde el momento en que tiraba del hilo de la campanita, y tras la "espera reglamentaria", que me permitía observar un poco impresionado unos cuadros puestos en el vestíbulo representando escenas de la "Buena Muerte" y de la "Mala Muerte", empezaban a oírse los chirridos de los cerrojos y pasadores de sus viejas puertas. Siempre aparecía una monjita sonriente, modesta y con el Ave María en los labios. Y siempre, el avanzar unos pasos era emocionante. Pues comprobaba que allí se había parado el tiempo. Era un volver atrás la historia en 100 ó 200 años. Sus muebles, la parquedad de su sobria y enaladada arquitectura daban esa sensación de bienestar, reposo y maravillosa paz que invitan a la meditación.

Recuerdo también que en los calurosos meses del verano me obsequiaban con aromáticos y deliciosos refrescos delicadamente preparados con limones de su huerto. Añadiré dos anécdotas: En uno de esos conventos, de cuyo nombre sí quiero acordarme, recomendé a una monja jovencita la necesidad de tomar vitaminas. Mientras yo escribía la receta, una vieja y simpática monjita me decía: "D. Pedro, ¿No cree Vd. que en vez de esas vitaminas y aspirina que Vd. receta es mejor la "gallina"?

En otra ocasión y en otro convento, de cuyo nombre también quiero acordarme, tuve que poner una inyección intramuscular a una monja. Previamente advertí que había que ponerla en la región glútea, o lo que vulgarmente decimos: nalga. ¡Cual no sería mi asombro cuando, acompañado de varias monjitas iba hacia la enfermería, una de ellas me decía con insistencia: Don Pedro, Don Pedro, "debajo de la estampita"! En una cama estaba la enferma acostada, boca abajo, toda tapadita. Colocada allá, donde se notaba un desnivel ondulado había, como señalando la diana, "una estampita". Retiré la estampita. Apareció un cuadradito de carne. Desinfecté con alcohol, inyecté y puse una pinceladita de yodo.

Siempre había sorpresas en mi visita a los conventos. Cuando yo llevaba en el bolsillo algún tintineante durillo, se lo dejaba debajo del tapete, para que lo encontrasen luego. Pero la sorpresa, al final, era para mí. Pues, cuando al llegar a casa me disponía a ordenar y asear el instrumental, me encontraba el maletín lleno de estampitas, escapularios y esas lindas labores de reliquias y borreguitos que con tanta paciencia y amor hacen para obsequiarnos.

Tras estas anécdotas, devolvamos la palabra al P. Arbiol, quien valiéndose de pensamientos de San Agustín, de Tetuliano, de San Juan Crisóstomo y de Santo Tomás, insiste en que la religiosa enferma ha de poseer y practicar la nobilísima virtud de la paciencia. Paciencia acompañada de serenidad y de alegría. Y rechazo absoluto de toda tristeza y toda melancolía. Pero... ¡Qué pena es que la paciencia y la alegría habituales sean un producto casi siempre de elaboración personal e intrasferible y no se expendan en la Botica cada día a un precio baratito!.

Por aquello de que el que contempla se hace semejante al objeto contemplado, también es muy natural que el P. Arbiol recomiende a sus monjitas, para adquirir paciencia y consuelo en la enfermedad, el que miren y remiren la estampa viva de Cristo Crucificado. Que El sufrió sin merecerlo y solo por amor a todos y a cada uno de nosotros toda clase de dolores físicos y morales. Y vuelve a insistir diciéndoles que la más

sabrosa y eficaz medicina es que en todo momento admitan y realicen gozosamente en sí mismas el cumplimiento exacto de la voluntad de Dios.

En el Capítulo Sexto, encontramos la nota más interesante para la Historia de la Medicina. Nos habla de las Religiosas accidentadas que, llevándose sus males en pie y haciendo por otra parte más de lo que pueden en el servicio puntual de las Comunidades... están cada día tomando "costosos cordiales" y "bebidas compuestas de perlas" y "confecciones de mucho valor", y si se les niegan estos remedios, se desconsuelan de muerte y no se puede vivir con ellas.

Entre paréntesis: Para informarme sobre estas fórmulas, consulto con un ejemplar que poseo de la primera edición de "La Palestra Farmacéutica", de Felix Palacios, del año 1705:

"Las perlas, así como el coral se preparan machacándolos en un almirez de bronce, tamizando luego los polvos por un sutil tamiz de seda y, en estado hechos polvos, se amasan, se les da forma de tabletas, se les deja secar y se guardan para su uso".

Respecto a los tan usados cordiales, cuyas propiedades eran el aumentar prontamente el calor general del cuerpo y activar el corazón, como estimulantes, se empleaba "el cordial eupéptico y calmante" de hermoso color topacio, que se componía de: Jarabe de canela, Vino de Lunel, Cloral y Vainilla.

El cordial "Rubi fructus" a base del fruto rojo de la "zarzamora", se componía, además, de Alcohol diluido, Clavo de especia, Canela en polvo y Nuez Moscada, cuyos aromas recordaban el lejano Oriente.

Otra nota muy interesante del P. Arbiol:

"Para evitar estos grandes gastos han arbitrado en algunos Conventos bien ordenados, el destinar una Religiosa inteligente, para que en la Primavera saque con artificio todas aquellas aguas medicinales y remedios fáciles, que todo el año se conservan, como son: de rosas, violas, escorzonera y otras semejantes; y con eso se ahorran en el Convento muchos intereses y se alivian las Religiosas pacientes, no necesitando recurrir a la Botica del pueblo, sino para remedios mayores y extraordinarios. Una mujer así de laboriosa no tiene precio..."

Esto ya casi es una clave para darnos a conocer cómo se aliviaban las Religiosas pacientes a fines del Siglo XVIII. Son aguas medicinales conseguidas con rosas, violas, escorzonera y otras flores y plantas semejantes.

También aquí nos hubiera gustado que el P. Arbiol nos hubiera introducido en el Laboratorio o Sala Alquimia Medicinal para ver a aquella inteligente Religiosa que no tiene precio, cómo ponía las flores o las hojas o todo junto en maceración, y si las calentaba al baño de María y si las filtraba, o si era capaz hasta de destilarlas. Y cómo y dónde las guardaba para que no perdieran su esencia ni potencia.

No es aventurado imaginarnos a esta inteligente Religiosa, tal vez ya vestida de blanco y con las mangas de su hábito remangadas un poquito más arriba del codo, con unos ojos llenos de brillante satisfacción y una boquita llena de gracia y de risa incontinida, mirando al trasluz el matraz de vidrio que contiene la medicina casera, que aliviará las dolencias de sus hermanas.

¿No fueron y son estas monjitas las modestas pioneras de las ilustres actuales Doctoras, como la Doctora Verna Wright, que en la Universidad de Leeds, Inglaterra, con un grupo de especialistas, está trabajando con la esperanza de conseguir un líquido sinovial que, mediante una lubricación artificial, libre de su dolor a millones de reumáticos?.

Terminemos diciendo que no se acabó en los Conventos la elaboración de remedios contra la enfermedad. Pues hemos conocido a algún muy sesudo señor que, para neutralizar su Diabetes, prefería a la inyección de Insulina, un medicamento preparado por las moniitas y expedido en las Farmacias, a base de semillas de Jambul traídas de las Islas Filipinas, quizá a bordo de la legendaria Nao de Acapulco ...

VIDA Y OBRA DEL DOCTOR D. JUAN ANTONIO PERDOMO BETHENCOURT CORTES

J. BOSCH MILLARES

A los que sentimos curiosidad por la historia de nuestras islas y hemos pasado muchas horas examinando sus legajos, cualquier contrariedad obtenida, al no haber podido encontrar el dato convincente en la búsqueda de lo que creímos fácil, o cualquier entusiasmo sentido al calor del camino buscado que nos conduce al hallazgo verdadero, llena el alma de inquietudes y satisfacciones que los enfrascados en estos estudios saben comprender.

Pero he aquí que enzarzado en estos estudios, llegó a mis manos, gracias a la gentileza de don Gonzalo de Quintana, un legajo perteneciente al archivo de su señor padre el Marqués de Acialcázar, y la "Historia de la Medicina de Venezuela", donádame por su autor el profesor Archila, catedrático de dicha enseñanza en la Facultad de Medicina de Caracas. Gracias a estas fuentes de investigación y a otros documentos encontrados en la isla de Tenerife, provincias de Córdoba, Granada y Sevilla y en el Archivo Histórico Nacional, he podido reconstruir, en parte, la vida de este médico.

En efecto, en la iglesia parroquial de Santa Ana de Garachico, aparece registrada, con fecha de 15 de Septiembre de 1737, el acta de bautismo de Juan Antonio Perdomo Bethencourt Cortés, hijo del médico Juan Perdomo Bethencourt Gonzalez, natural de Icod, y de doña María Cortés Gonzalez, natural de Sevilla. Fue su padrino don Jerónimo Pardo.

Estudió sus primeros años en el Colegio de Nuestra Señora de la Asunción, fundación del siglo XVIII, en la ciudad de Córdoba, -hoy convertido en Residencia o Colegio Mayor anejo al Instituto Nacional de Segunda Enseñanza- como colegial filósofo, durante los cursos 1751-52 y 1752-53; y más tarde, en el Colegio Imperial de San Miguel de Granada, como colegial teólogo, en cuya ciudad presumimos hiciera sus estudios de Medicina, pues aunque algún comentarista dice que los efectuó en Sevilla, no hay que olvidar que la Facultad de Medicina de esta capital andaluza fue creada en el año 1863, es decir, 60 años después de su muerte. Igualmente no se encuentra registrado su nombre en la Secretaría de la Facultad de Cádiz.

Terminada su carrera, marchó a su pueblo natal donde ejercía su padre y allí, no sabemos si por ese afán de conocer el Nuevo Mundo, estimulado y atraído a la vez por la idea de hacerse famoso, no sólo bajo el punto de vista médico sino por el deseo de hacer fortuna, se embarcó en un navío de los que hacían la carrera de Canarias a América. Era fácil comprender, por lo tanto, que la mayoría de los médicos que marcharon a ejercer su profesión en tierras americanas, fueran españoles y entre ellos una parte correspondiera a las islas Canarias y Baleares. De ahí el hecho, demostrado con

frecuencia, de que llegaron algunos de los isleños a ser profesionales de prestigio en las distintas repúblicas del Nuevo Continente.

Cuando llegó a Caracas en el año 1766, tenía 29 años. Por entonces, y desde 1763, azotaba a la ciudad una intensa y grave epidemia de viruelas, cuyo origen se atribuyó a la introducción de unos géneros holandeses. Fue tal el terror que se apoderó de sus habitantes, que muchos la abandonaron dejando a sus familiares entregados a su propia conservación, viéndose obligados algunos de los principales caballeros de Caracas a deambular, ayudados por sus parientes, llevando una olla con comida, pan, vino y otros auxilios que distribuían entre los enfermos, a pesar de que muchos morían sin ser vistos, ni socorridos con medicinas y alimentos. He de destacar, en este aspecto, los esfuerzos que hicieron, para vencerla, el Gobernador y Capitán General de Venezuela don José Solane Bote, el Obispo Díaz Madroñero y muchos vecinos acaudalados. Los sacerdotes entraban en las casas sin previo aviso, ni ser llamados, para darles los últimos sacramentos y en vista de que no se podía enterrar a todos los que morían por falta de tiempo, se abrió una zanja en el cementerio de Santa Rosalía, donde eran depositados los cadáveres que sacaban de las casas. Tan es así, que en los Valles de Aragua levantaron un cordón sanitario para toda la gente que procedía de Caracas. Si alguna llegaba enferma, la encerraban en una casa construída con paja que era después quemada y si ya la había padecido, la invitaban a asistir a los atacados y a enterrarlos al pie de un árbol, una vez muertos.

Mientras ésto sucedía, el doctor Perdomo vivía en la Victoria, pueblo cercano a Caracas, en donde fue Teniente de Justicia Mayor y Administrador de la Real Hacienda. Allí casó con doña Manuela Pedrosa de la que tuvo una hija llamada Manuela, y fabricó una casa que tardó en terminar.

Así las cosas y en vista de que en el año 1766 la epidemia continuaba haciendo estragos hasta el punto de que morían el 36% de la población, el primer Marqués de Socorro, Gobernador y Capitán General de las provincias de Caracas, hizo venir de la isla francesa de Martinica a un médico acreditado en la inoculación de la viruela, pero no pudiendo acudir por encontrarse enfermo, mandó a buscar, en su lugar, al doctor Perdomo, recién llegado, como acabo de decir, a tierras americanas, para que se hiciera cargo de la asistencia y tratamiento de la terrible epidemia. Durante ella practicó desde el primer momento su procedimiento, consistente en la obtención de formas atenuadas de la enfermedad, mediante la inoculación por etapas, en cinco mil personas de diferentes edades, sin que nadie falleciese a excepción de una señora que ocultaba su padecimiento.

No está de más recordar, a este propósito, que la variolización fue practicada desde la Antigüedad, por los chinos y persas y que Humboldt en su obra "Viajes a las regiones equinocciales", manifiesta que antes de la epidemia que sufrió Caracas en esta fecha, ya se usaba, sin la ayuda de los médicos, por los curanderos y curiosos en todas aquellas personas que estaban obligadas a sostener relaciones comerciales en la capital, o a venir a ella, con riesgo de sus vidas, después de haber pagado cantidades crecidas de dinero.

Echase de ver, por lo tanto, que este procedimiento se usó antes de la vacuna jennericiana, llevada a cabo por Jenner en el año 1797, al tener la feliz idea de inocular en el brazo de un niño el contenido de las pústulas que se desarrollaban frecuentemente sobre las mamas de las vacas. A este mismo niño le inoculó al cabo de pocos días, pus tomado de las pústulas de un varioloso y observó que no contrajo la viruela. La inmunidad

obtenida le sirvió, por lo tanto, para descubrir la vacunación, método que se generalizó rápidamente dados los magníficos resultados que produjo en el mundo civilizado.

Gracias a los buenos resultados obtenidos por el doctor Perdomo, la epidemia de viruelas en Caracas fue cediendo, hasta que en el año 1775, es decir a los doce años de comenzada, muchas familias regresaron a la capital de Venezuela y acudieron bastantes personas a inocularse espontáneamente, a fin de evitar que les atacaran en tiempos peores.

El Conde de Secur que cita al doctor Perdomo con el nombre de Mr. Prudon y le conoció en los Valles de Aragua, hizo de él grandes elogios. De la misma manera, el doctor Vargas dijo que había logrado durante el ejercicio de su profesión en los países americanos el respeto y opinión merecedores de frases de admiración, pues unía a su inteligencia un juicio profundo en la observación de las enfermedades que le hizo obtener curaciones acertadas y perpetuar su nombre en la memoria de sus habitantes. Tanto fue ello así, que al enfermar en el año 1779 el famoso Obispo Diocesano de Barquisimeto, doctor Martí, fue llamado el doctor Perdomo para asistirlo.

Era además persona de grandes inquietudes. Leía a Rousseau y Reynald en su domicilio de la Victoria y guardaba en su biblioteca de Caracas, libros como las "Cartas provinciales de Pascal" y la obra de Beccaria, "Tratado de los delitos y de las penas". Esta afición a la lectura, le puso en guardia contra la ignorancia de algunos funcionarios de celo exagerado por el orden político existente, que miraban con desconfianza a las personas muy dadas a ella, especialmente de libros extranjeros, sobre todo si no estaban autorizados por las autoridades reales o eclesiásticas.

Para evitar estas intromisiones y ocultar ciertos libros a la curiosidad no bien intencionada de funcionarios con espíritu menos liberal, Perdomo tenía y se valía, en su casa, de una viga artísticamente labrada, donde escondía en su interior la totalidad de aquellos.

Esta fue la causa de su persecución por el Tribunal de la Inquisición de Cartagena de Indias, que dio lugar a la prisión del padre de una honrada familia y de la de un útil vecino al pueblo caraqueño.

En efecto, en este mismo año de 1779, comenzaron a ser presentadas por varias personas eclesiásticas y seglares de la ciudad de Caracas, ante dicho Tribunal concretas denuncias sobre frases y palabras pronunciadas por el doctor Perdomo en reuniones tenidas, desde tres años antes, con personas de su conocimiento.

Fue firmada la primera, por don Juan Sustayza, Cura Rector de la Parroquia de San Pablo de la Capital de Venezuela, en la cual denunciaba al médico reseñado, por haber manifestado, en reunión privada, su conformidad con la persecución de que eran objeto los cristianos por parte de los emperadores, a fin de impedir que se reunieran en juntas ocultas tendientes a perjudicar al Estado y a la República. Simultáneamente fueron presentadas otras, delatando las pronunciadas, en otros sitios, por el mismo facultativo, sobre no haber encontrado nada malo en los libros de Voltaire, ni en las cartas de Indias del Marqués de la Plata y sobre la falta de indulgencia de la Porciúncula, ya que solo era buena para los galicados. Asimismo fue denunciado por declarar que no era pecado la fornicación simple, y que no guardaba la abstinencia de carne ni ayunaba conforme mandaban los Santos Preceptos de Nuestra Santa Madre la Iglesia. De igual manera que sólo se hincaba de rodillas, por cumpliminetto, ante el Santísimo Sacramento, que sentía aversión al Estado Eclesiástico, que el sacerdote no decía más verdad en la misa que

cuando exclamaba "Domine non sum dignus", que las excomuniones no causaban efecto en el alma, y que no existía el purgatorio.

Ante tales denuncias y otras más presentadas por el estilo, el Comisario de Caracas, en cumplimiento de su deber, las envió al Tribunal de la Inquisición con fecha 19 de diciembre de 1781, el cual acordó cuatro meses después, se pusiesen en acción los medios para obtener el correspondiente extracto de ellas, a fin de proceder a la calificación del sumario. Como consecuencia de su estudio y de conformidad con la opinión de los dos inquisidores, se ordenó, por auto de 10 de julio de 1783, su prisión en las Cárceles Secretas y la recogida de papeles y libros prohibidos que estuviesen en su poder. Dada cuenta al Inquisidor Fiscal de Sevilla, por corresponderle actuar en cuanto asuntos inquisitoriales concernían a los hijos de Canarias, no dudó en ratificarlo, de formalmente hereje, hereje, blasfemo, escandaloso, seductivo e injurioso y por tanto proclamar de hereje formal al doctor Perdomo y disponer el secuestro de sus bienes, sin perjuicio de que se continuara la causa por el tribunal de Canarias.

El proceso comenzado en el año 1779, fue terminado en octubre de 1785. Cinco meses después, salió el reo de América con destino a Cádiz en una calisa y desde este puerto conducido al de Santa Cruz de Tenerife, en la fragata "Nuestra Señora de la Paz". A su arribo, el 11 de Agosto, fue preso en la Villa de la Orotava donde visitó a sus hermanas y embarcado más tarde en el barco "La Veracruz", al cuidado de su patrón Cruz, hasta que en la noche del 16 del mismo mes, después de haber pasado el día en un mesón del Puerto de la Luz, fue entregado al Inquisidor Decano de Canarias y puesto en Cárceles Secretas, situadas, como es sabido, en la calle hoy de López Botas y en la casa que ocupa la carpintería de los Hermanos Barrera.

Recibido en Canarias el sumario, se celebró la primera audiencia el 7 de diciembre de 1786, comenzando la defensa, don José Antonio Núñez de Henestrosa, a manifestar que al reo no le acusaba su conciencia de otra cosa que la de leer libros prohibidos, por lo que encontrándose enfermo a consecuencia de las humedades que infiltraban las paredes de las cárceles, se le trasladase a la casa de su cuñada doña Rosa López, con las precauciones convenientes, a fin de que le tratasen su mal. Como, por lo visto, el tribunal se dio cuenta de que le visitaban muchas personas y de que abusaba de su libertad, fue trasladado a un cuarto de la casa del Alcaide.

Dos años y medio después, en julio de 1789, volvió a pedir audiencia el reo, porque su salud estaba muy quebrantada, ya que tenía esputos sanguinolentos y deseaba confesarse con el dominico Fray Tomás Rodríguez, para ponerse a bien con Dios. En vista de ello, fue trasladado, por segunda vez, a la casa de su citada cuñada para ser asistido por los doctores Francisco Pano y Agustín Collado, médico y cirujano de la ciudad, los que no se pusieron de acuerdo en el diagnóstico, pues mientras uno decía que estaba enfermo de escorbuto, el otro afirmaba que era de gálico.

Así las cosas, al ausentarse doña Rosa López de Canarias por haberse embarcado para América, fue llevado al Convento de San Francisco, el 14 de noviembre del mismo año, por tener la convicción el abogado defensor, que el escorbuto que padecía su cliente, se había agravado por las pasiones de ánimo insuperables que cogía, por la dilatada prisión que había sufrido, por haberle retado de palabra y obra el Alcaide como no se había hecho con los cautivos de Trípoli y Túnez, y por la mala calidad de la comida y descuido en la ropa blanca y calzado.

Una vez establecido en el convento y viviendo en él, Fray Francisco Ferrer denunció al tribunal que estando Perdomo privado de oír misa y recibir sacramento, no cesaban de

visitarle, día y noche numerosas personas eclesiásticas y seculares, que le iban a consultar de sus dolencias, a las cuales convidaba a su mesa. Asimismo manifestó, que poseía una llave falsa de la portería para salir y regresar al Convento sin limitación de tiempo y hora, durante las cuales iba al Convento de las Monjas Bernardas y que había tomado prestadas cantidades en dinero, con las que hacía muchos regalos.

Enterado el Consejo, por el tribunal, de la anterior denuncia, ordenó sin pérdida de tiempo, que fuese trasladado, por tercera vez, a Cárceles Secretas o al cuarto del Alcaide, con la única dispensa de salir a la calle algún rato, acompañado siempre de una persona de confianza. Habiendo optado por que lo llevaran a Cárceles Secretas, ingresó el 10 de Agosto de 1790 y en ellas, bien fuera por las confidencias de una "jolie femme", por el arribo de impresos de Amsterdam que dieron en calificarlos de sospechosos, por la abundancia de tabardillo y otras calenturas epidémicas que obligó al pueblo a pedir permiso para que Perdomo asistiese a los enfermos de la ciudad, toda vez que el cirujano Collado era el único facultativo que ejercía y el doctor Domingo Ramos Collado había renunciado a la plaza de médico del Santo Oficio, es lo cierto que después de muchas incidencias, fue el reo retenido en la Secretaría de Secuestros, hasta tanto fuese embarcado para Sevilla, con su causa, de conformidad con la petición hecha por este tribunal al Inquisidor General de aquella provincia andaluza.

El 14 de abril de 1791, fue sacado de dicha Secretaría para ser conducido a la referida capital, donde una vez fallada la causa, los Inquisidores Apostólicos contra la Herética Pravedad y Apostasía de Las Palmas y Obispado de Canarias por Autoridad Apostólica y Regia, comunicaron al Consejo del Tribunal de Cartagena de Indias, en cumplimiento de la sentencia, la orden por la que se mandaba efectuar el embargo de los bienes que el doctor Perdomo poseía en Caracas (una casa y hacienda de árboles para cubrir los gastos llevados a cabo por los tribunales de Canarias y Sevilla en la manutención y otros verificados durante los tiempos de su prisión y viaje a esta última capital.

Efectuadas las diligencias, no fue posible hacer efectivo el importe de las deudas, en razón a que en el momento del embargo hicieron acto de presencia otros acreedores, especialmente la Real Hacienda. En su vista, acordose actuar contra los bienes que poseía en Canarias, los cuales consistían en un baul con algunas de sus ropas en poder del presbítero Juan Perdomo, capellán de las Religiosas Bernardas de esta ciudad, un botiquín, muebles de menos importancia que se guardaban en las Cárceles Secretas, una viña en el barrio de la Rambla, una casa en la Villa de la Orotava situada en la calle de San Sebastián y otra en la que vivió en el Puerto de la Cruz, todas ellas indivisas con sus hermanas María Antonia, María Rita y Rosalía, ya que había muerto, hacía poco tiempo, María Guía. Con el producto de su venta habían de pagarse a don Domingo Galdós, receptor del Real Fisco de S. M., la cantidad de 12.359 rv. 5 mr., que fue la cantidad adelantada por dicho señor, para alimentar al reo durante el tiempo que estuvo preso, como acabo de decir, en las cárceles de este tribunal y de Sevilla y en costearle el viaje a esta última ciudad.

Vendidas las ropas y el botiquín en el año 1795, en la cantidad de 88 pesos y 5 rs. plata, la deuda quedó reducida a 11.029 rv. y 25 mr., deuda que fue liquidada el 24 de septiembre de 1800, es decir, a los nueve meses de su muerte. De sus otras propiedades, según testamento otorgado con fecha de 24 de diciembre de 1799 en el Puerto de la Cruz, ante el escribano don José Domingo Perdomo, dispuso que la casa que poseía en Caracas, en el pueblo de la Victoria, las dos casas de la Villa de la Orotava, muebles heredados de

sus padres y otras compras y hechos, como la biblioteca, botiquines y demás instrumentos pertenecientes a su profesión, ropa y caballo con todos sus arneses, se pagase a don Pedro Franchy, vecino de la Orotava, la deuda que con él tenía contraída y que mientras sus hermanas las viviesen, siguieran usufructuándolas hasta sus muertes, momento en que pasarían a su única hija que acababa de cumplir 20 años.

Pocos días después de otorgado el testamento, falleció en Comunión de Nuestra Santa Madre Iglesia, una vez recibidos los Santos Sacramentos, el día 12 de enero de 1300.

LA REAL ACADEMIA MEDICO PRACTICA DE MALLORCA. LA PRODUCCION CIENTIFICA DE UNA IGNORADA INSTITUCION MEDICA ESPAÑOLA

I. BUJOSA ROMAR

Los trabajos historicográficos sobre las instituciones médicas españolas del siglo XVIII olvidan de manera sistemática la existencia de la Real Academia Médico-Práctica de Mallorca (1736-1830).

De los papeles que produjo esta Academia únicamente una parte de las disertaciones ha sido recogida por J.M. Dover en su "Biblioteca de Escritores Balears" (1), siendo el resto de las disertaciones, así como todos los documentos y censuras, totalmente inéditos.

Por eso, con el propósito de dar a conocer y facilitar el uso de una parte de nuestra literatura científica de la Ilustración, realizamos nuestra Tesis de Licenciatura que intitulamos: "Catálogo de Disertaciones, Censuras y Documentos de la Real Academia Médico-Práctica de Mallorca" (2). Pensamos que el estudio de estas fuentes esclarecerá la historia de la ciencia médica, de la enfermedad y de la asistencia en la Mallorca del siglo XVIII. Así mismo se encontrarán datos muy valiosos para el estudio de las relaciones existentes entre organismos tan fundamentales de la Mallorca ilustrada como fueron: la Sociedad de Amigos del País, la Facultad de Medicina, el Ayuntamiento de Palma y la misma Real Academia Médico-Práctica de Mallorca.

Dividimos el catálogo en tres partes:

1. Catálogo de Disertaciones que recoge 137 trabajos.
2. Catálogo de Censuras que recoge 111 trabajos.
3. Catálogo de Documentos que recoge 530 Documentos.

Todas las disertaciones y censuras son manuscritos, así como la inmensa mayoría de los documentos.

Archivamos todos los papeles, procurando mejorar su conservación y facilitar su uso, en la biblioteca de la actual Real Academia de Medicina y Cirugía de Palma de Mallorca.

BREVE HISTORIA DE LA ACADEMIA

En 1736 el rector de la Universidad Literaria de Palma de Mallorca, a impulso de la Sociedad Económica Mallorquina, convocó a los médicos de Mallorca a fin de fundar una Academia Médica.

Reunidos los médicos se formó una comisión para la redacción de los estatutos que iban a regir (3).

Una vez formalizados los estatutos, y firmados por el Dr. D. Antonio Vives, proto-médico, Dr. D. Rafael Evinent, Catedrático de Vísperas, Dr. D. Antonio Pablo Togores, Catedrático de Patología, y el Dr. D. Francisco Alemany, son presentados al Ayuntamiento donde son examinados y corregidos (4).

Acto seguido, la Sociedad Económica los dirige a S. M. la cual por Real Cédula del día 11 de Diciembre de 1788 aprueba los estatutos, manda la erección de la Academia y añade los servicios que debe prestar la Academia, a más de los señalados en los estatutos.

El día 23 de Mayo de 1789 veinte y siete profesores de Palma de Mallorca son convocados en las Casas Consistoriales y recibidos por los comisionados de la Sociedad Económica: D. Juan Pérez de Villamil, D. Ignacio María Sena y D. Mateo Alemany. Leída la Cédula de aprobación de S. M. se pasó a la elección de cargos con los resultados siguientes (5):

Presidente: Antonio Vives Mayol
Primer Secretario: Francisco Alemany
Segundo Secretario: Ramón Ballester
Censor: Rafael Evinent

La primera Junta literaria se celebró el 4 de Noviembre de 1789 y en ella presentó un trabajo el Dr. D. Joaquín Jaquotot. Poco duró la primera etapa de la Real Academia ya que una división de dos bandos se fraguó los días 4 y 6 de Octubre de 1790. Un grupo de académicos capitaneados por Juan Bautista Mas quiso destituir al Presidente y celebrar elección de nuevos cargos; mientras que otro grupo siguió al antiguo presidente y también eligió nuevos cargos (6).

D. Antonio Vives formuló recurso contra Juan Bautista Mas y la Real Audiencia resolvió que se suspendiese todo acto académico hasta nueva orden.

Siguieron tres años de inactividad hasta que el 23 de Diciembre de 1793 se vuelve a reunir la Academia y se celebran las elecciones siendo elegido presidente D. Rafael Evinent (7).

Se celebró la primera junta de Gobierno de esta segunda etapa el día 5 de Enero de 1794 (8). La primera junta literaria se celebró el día 6 de Febrero y en ella leyó una observación D. Sebastián Bosch.

La Academia continuó su labor celebrando juntas literarias, donde se leían las disertaciones, y los partes sanitarios de los enfermos que había asistido cada académico durante la semana. Se formalizaban tablas meteorológico-médicas; se recibían topografías desde distintos pueblos y se tomaban determinaciones para salvar la salud en la isla.

El día 6 de Marzo de 1800 la Academia celebró su última junta literaria.

Las causas que motivaron la desaparición de la Academia fueron fundamentalmente:

- a) La imposibilidad de lograr una dotación económica para los gastos que ocasionaba la Academia. Esta dotación la había perseguido la Academia desde su fundación (9), (10).
- b) La Real Orden de 20 de Abril de 1799 por la cual se suprimía toda enseñanza de medicina. Esta orden fue comunicada a la Academia el día 6 de Marzo de 1800 (11).
- c) La derogación del bando publicado el 25 de Enero de 1798 en el que se prohibía a cualquier persona ejercer la Medicina sin ser socio de la Academia y se prohibía sangrar sin orden del médico (12), (13).

En 1813 Mallorca se encuentra en plena epidemia de viruela y amenazada por epidemias de peste y fiebre amarilla. La Sociedad de Amigos del País por mediación del Conde de Ayamans, pide a los antiguos académicos que se vuelvan a reunir (14).

El 4 de Octubre de 1813 se reúnen los académicos presididos por D. Rafael Evinent y deciden mandar a la Sociedad de Amigos del País una relación del por qué la Academia ha cesado en sus funciones y piden dotación para reemprender sus tareas (15), (16).

El 13 de Octubre de 1813 se celebra la ya definitiva última junta gubernativa de la Academia con unos médicos ilusionados en conseguir las providencias necesarias para proseguir su labor (17). No tenemos noticias de que jamás lo consiguieran.

LOS ESTATUTOS DE LA ACADEMIA

En los estatutos de la Real Academia aprobados por la Real Cédula del 11 de Diciembre de 1733 destacaban cuatro principales temas:

- I. Objeto de la Academia y método de trabajo de la misma.
- II. Obtención de título de socio.
- III. Oficios y Cargos en la Real Academia.
- IV. Juntas de la Real Academia.

Interesante sobre todo es el primer punto pues desde el principio queda muy claro cual va a ser la orientación de la Academia. "Es constante que la Medicina jamás ha llegado al grado de perfección de que era capaz por el camino del sistema, antes debe solo sus adelantamientos a la experiencia quien la fundó" (18).

Como claro queda el fin de la institución, "cuyo objeto sea la observación de las enfermedades esporádicas, endémicas, y epidémicas de esta isla, indagando sus causas generales y particulares, sus síntomas, progresos y terminaciones, a fin de encontrar por este medio un verdadero y eficaz modo de curarlas y precaverlas" (19).

La misma línea ideológica sigue la proposición del método de trabajo; "Será obligación principal de los académicos trabajar las observaciones de las Enfermedades y Epidemias, con la mayor exactitud, notando por días desde el primero hasta el último, el curso de las enfermedades, sus síntomas constantes y accidentales, sus mutaciones y terminaciones según se habían observado en los enfermos, los buenos y los malos éxitos que hubieren producido la edad, sexo, temperamento, estado, oficio, modo de vivir y demás causas ocasionales que hayan precedido o sobrevivido, todo sin raciocinio ni sistema" (20).

Las obligaciones de los académicos se pueden sistematizar en:

1. Lectura de una observación clínica, por turno, acompañada de unas reflexiones que expliquen: a) Bajo que nombre conoció el académico aquella enfermedad. b) Los motivos que le determinaron proponer los remedios empleados. c) La fundamentación de sus pronósticos.
2. Formar tablas meteorológicas, con arreglo al plan de la Sociedad Médica de París o de Federico Hoffmann.

3. Los Academicos forenses debían remitir parte, de las enfermedades que habían reinado en su pueblo y de las variaciones que hubieren advertido en la atmósfera
4. Proponen los medios que debían emplearse en casos de epidemia, fundados en las observaciones y terapéutica de los casos ya observados.
5. Hacer indagaciones sobre la Historia Natural y Médica de la Isla.
6. Hacer descripciones topográfico-médicas de los pueblos.
7. Estudio de las costumbres de los habitantes en cuanto tuviesen relación con sus enfermedades.
8. Averiguación de las causas físicas territoriales de las endemias.
9. Formación de tablas necrológicas.

LA PRODUCCION CIENTIFICA DE LA ACADEMIA

Un inicial acercamiento a la distribución de las disertaciones nos ha permitido extraer una serie de conclusiones con respecto a la productividad científica de la Academia Médica de Mallorca.

1. Que la Academia respondió al propósito con que había sido creada, es decir, a una finalidad práctica; ya que de las 137 disertaciones, 73 corresponden a la disciplina de Clínica y 23 a la de Terapéutica.
2. Que podemos establecer varias etapas con respecto a la producción:
 - a) Una que abarca los años 1789-90, con una producción dedicada completamente a la topografía médica.
 - b) Una segunda etapa, años 1791-93, de nula producción científica.
 - c) Una tercera etapa, años 1794-95, con una producción de 24 y 27 trabajos respectivamente.
 - d) Una cuarta etapa, años 1796-97, que señala un decaimiento de la producción.
 - e) Una quinta etapa, año 1798, que corresponde a la máxima productividad.
 - f) Una sexta etapa, años 1799-1800, en la que la producción sufre otra baja y que sigue hasta la extinción de la Academia.
3. En cuanto a los autores podemos señalar:
 - a) Que los autores de máxima productividad son José Rossell y Sebastián Bosch con 14 y 12 disertaciones respectivamente.
 - b) Que los autores de máxima productividad dedican toda su producción a la Clínica.
 - c) Que los dos autores de máxima productividad reparten su producción de manera muy regular entre los años 1794-1800.

NOTAS

1. Fover, J.M. (1868): "Biblioteca de Escritores Baleares". Palma de Mallorca, Imp. de P.J. Gelabert.
2. Bujosa Homar, F. (1972): "Catálogo de Disertaciones, Censuras y Documentos de la Real Academia Médico-Práctica de Mallorca (1785-1800)". Valencia, Tesis de Licenciatura.
3. Anónimo: Historia de la Real Academia. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 39.
4. Carlos III (1795): Real Cédula en que S.M. a representación de la Sociedad Económica de Mallorca: Aprueba la erección de una Academia Médico-Práctica y los estatutos insertos para su gobierno. Madrid. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 589.
5. Anónimo: Op. cit.
6. Ibídem.
7. González, O. ; Pérez Villamil, J. (1793): Acta de la elección de Presidente, Vicepresidente, Censor, dos celadores y cuatro Examinadores de la Academia Médico-Práctica de Mallorca. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 10.
8. Alemany, F. (1794): Nota de la Junta de Gobierno del 5 de Enero de 1794. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 46.
9. Alemany, F. (1790): Solicitud de 3.000 reales anuales de los caudales comunes para mantenimientos y gastos de la Real Academia. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 23.
10. Zanolada de Togores, J. (1800): Carta a la Academia para que no dé por frustrados sus deseos de continuar su labor. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 290.
11. Anónimo (1800): Recibo y transcripción de la Resolución de S.M. de la Real Orden del 20 de Abril de 1799 por la cual se suprimen los estudios de Medicina y Cirugía en las Universidades de todo el Reyno. Comunicado hecho por el Dr. D. Mariano Luis de Urquijo. Madrid. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 8.
12. Cornell, A. (1789): Bando por cuanto se observan muchos abusos perjudiciales a la salud pública y cada día aumenta el número de cirujanos, sangradores, barberos, parteras, comadres, clérigos, frailes, charlatanes y otros muchos que haciendo ilusorias las anteriores providencias engañan con sus estafas a ignorantes e incautos. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 116.
13. Anónimo: Historia de la Real Academia. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 39.
14. Conde de Ayaman (1813): Carta a los Académicos pidiendo que se vuelvan a reunir para tratar las enfermedades que amenazan a la Isla. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 590.
15. Anónimo (1813): Nota de la Junta General del 4 de Octubre de 1813. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 189.
16. Anónimo (1813): Nota de la Junta General Académica Gubernativa en casa del Dr. Académico Decano D. Ramón Eximient, el 4 de Octubre de 1813. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 133.
17. Anónimo (1813): Nota de la Junta Gubernativa del 13 de Octubre de 1813. Palma de Mallorca. "Documentos R.A.M.P.B.", nº 159.
18. Carlos III. Op. cit., p. 1.
19. Carlos III. Op. cit., p. 2.
20. Carlos III. Op. cit., p. 2-3.

TRES CAPITILES GÓTICOS CATALANES DE TEMA PROCTOLOGICO

A. CARDONER

La contemplación de los capiteles góticos permite ver con frecuencia representados en ellos, escenas grotescas o curiosas. Dentro de este género nos han llamado la atención (visitando monumentos históricos catalanes), los de tema proctológico por habernos dedicado hasta nuestra jubilación al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades anorrectales.

I.

El primero, cronológicamente hablando, de tales muestras de la escultura medieval es uno que se encuentra en una ventana del Palacio Real construido por orden del rey Martín el Humano en el Monasterio de Poblet, a partir de 1327, para alojamiento de los personajes de la casa real de Aragón en este cenobio, al que giraban frecuentes visitas (Figura I).

Representa a un personaje con ropa larga y capucha con un tarro en la mano, dispuesto a aplicar algo contenido en un frasco, al ano de otro personaje en actitud casi genu-pectoral que con el dedo índice de la mano derecha parece indicar la localización de alguna dolencia.

Una interpretación popular de esta escena, interpretación recogida por el actual guía del monasterio, dice que el paciente era el rey Juan I de Aragón -hermano y antecesor del rey D. Martín- que había fallecido durante una cacería al caer del caballo persiguiendo una loba y cuya memoria había querido perpetuar el monarca constructor del palacio. Sin embargo a nosotros nos ha parecido una conmemoración poco respetuosa por lo que hemos consultado en los "Anales del reino de Aragón" de Jerónimo Zurita lo que dice a este respecto. Este fidedigno historiador manifiesta que nada se sabe de la causa de la muerte del rey Juan, ni de si se apeó voluntaria o accidentalmente de su cabalgadura; tampoco dice que presentara lesiones en la región perineal.

II.

El segundo de estos capiteles de tema proctológico se encuentra en una galería del castillo de Peralada, en la provincia de Gerona, construido a finales del siglo XV por el vizconde de Rocaberti (Figura II).

Representa un individuo con ropa y capucha que administra una enema a otro, mediante un enema de buer vaciade. Este capitel procede del castillo de Milany que poseían en Vallfogona los mismos señores de Rocaberti, y fue trasladado al lugar que hoy ocupa al reformarse el palacio de Peralada con restos de otras posesiones de dichos nobles

De la comparación de los dos capiteles descritos, hasta este momento, podemos sacar algunas deducciones sobre la indumentaria de los médicos por esta época.

En efecto, tanto la figura del capitel de Poblet que ostenta un tarro en su mano, como la del personaje que en el capitel de Peralada administra una enema, llevan ropa larga con capucha, por lo cual han sido confundidos por algunos con un monje, interpretación a todas luces errónea dado que no sería compatible la religiosidad medieval con la irrespetuosidad que significa esta exhibición. Para nosotros estas figuras representan médicos, pues todos los médicos medievales eran representados en pinturas y miniaturas con ropa talar (larga) y capucha o gorro frigio, porque todos eran clérigos, aunque de ordenes menores. Todavía en los incunables se hallan grabados que reproducen miniaturas con los maestros en medicina representados de esta forma; así se ven por ejemplo en las primeras impresiones de la enciclopedia medieval de Bartholomeus Anglicus titulada "De proprietatibus rerum" (uno de los primeros libros aparecidos a raíz del descubrimiento de la imprenta), como también son representados de igual forma en los grabados del "Faciulus medicinae" de Johannes de Ketham.

III.

El tercer capitel catañán con tema proctológico es el que se halla en una de las fachadas del Archivo de la Corona de Aragón de Barcelona, edificio construido a mediados del siglo XVI para alojamiento del virrey de Cataluña y algunas dependencias oficiales. Su estilo es gótico tardío con influencias renacentistas. En la fachada que da frente al ábside de la Catedral se encuentra -entre dos ventanas del entresuelo- una especie de cartelera enmarcada en su parte superior por un guarda polvo o pestaña, apoyada en uno de sus extremos en el mencionado capitel (Figura III).

Representa dos niños, o angelotes, uno de los cuales administra un enema al otro. Por su aspecto estos rollizos infantes nos recuerdan los símbolos de los vientos en los mapas del renacimiento.

Dejando de lado el campo mucho más extenso de las miniaturas, dibujos y representaciones pictóricas medievales para ceñirnos al de las esculturas de la misma época, diremos que solo conocemos otros dos ejemplares de grupos parecidos; uno, del siglo XV, en el coro de la Catedral de Zamora y otro en una tabla de madera esculpida y policromada -probablemente del siglo XIV- y destinada a servir de anuncio de una tienda de cirujano, que en la actualidad se halla en un museo de Brujas, y que parece representar una cauterización de hemorroides.

En cuanto a la significación de estas representaciones de una técnica tan humilde como son las de tratamientos en esta región del cuerpo, sirviendo de ornato en edificios importantes, a nosotros nos parece que deben ser considerados como un símbolo de la dignificación del trabajo manual que trajo consigo el renacimiento, en contraste con el menosprecio en que se le había tenido durante el predominio del aristotelismo en la escolástica medieval.

Sería este afán por enaltecer las labores artesanas la causa de esta exhibición que para la sensibilidad moderna resulta -entre nuestros casos, cuando menos- fuera de lugar, pero que en su tiempo favoreció la práctica de la disección y con ella se pusieron los cimientos de la medicina actual.



Fig. 1. Monasterio de Poblet. Pal. del rey Martín. Ventana en la fachada del claustro.



Fig. 11. Castillo de Perelada (Gerona). Capitel.



Fig. III. Archivo de la Corona de Aragón (Barcelona). Fachada principal.

COMENTARIOS SOBRE EL PRIMER (1801), SEGUNDO (1806) Y TERCER CURSO (1818) DE LA REAL ESCUELA DE MEDICINA PRACTICA DE BARCELONA, DADOS POR EL DOCTOR FCO. SALVA CAMPILLO, MEDICO HONORARIO DE LA REAL CAMARA, PRIMER CATEDRATICO DE DICHO REAL ESTUDIO

M. CARRERAS ROCA

APERTURA DEL REAL ESTUDIO DE MEDICINA CLINICA DE BARCELONA

Hasta los albores del siglo XIX, los estudiantes de Medicina de Cataluña no tenían otro remedio que acudir a los Reales Estudios de Madrid para cursar la enseñanza. Desde 1765 surge en Barcelona un movimiento para conseguir el establecimiento de una cátedra médica en la ciudad, y cuyo primer paladín sería el doctor don Francisco Riera, médico de Arenys, que hizo tantas como infructuosas gestiones cerca del Supremo Consejo de Castilla a tal fin. En 1789, el doctor don Vicente Grasset, miembro de la Academia de Medicina, renovó con algunas variaciones el plan de su antecesor, el doctor Riera. La Real Audiencia de Barcelona, el Protomedicado de la provincia, el Ayuntamiento y la Administración del Hospital de la ciudad, apoyaron la solicitud con sendos y favorables informes sin que, empero, la causa llegara a prosperar.

En 1795, por Reales Decretos de fecha 1 y 8 de diciembre, se renueva la obligatoriedad para todos los catalanes de ir a estudiar Medicina a Madrid, más simultáneamente, la Academia de Medicina nombra una comisión, capitaneada esta vez por el doctor don Francisco Salvá, y reemprende la gestión del voluminoso expediente hasta que al fin, gracias a la inclinación favorable de Godoy, consigue que el Rey autorice por medio de su Orden del 22 de febrero de 1797¹ que se establezca en esta ciudad una Cátedra de Clínica a imitación de la de Madrid, dirigida por la Academia².

Pero aún habrían de vencerse no pocos obstáculos administrativos antes de su apertura efectiva, la cual se autoriza el 9 de mayo de 1801 y, por fin, el 25 del mismo mes, el doctor Francisco Salvá lee el discurso inaugural, que a continuación glosaremos brevemente como homenaje a aquel hombre intrépido al que no arredraron dificultades administrativas ni materiales, pues, como él mismo indica, aunque la enseñanza diera comienzo el 1 de junio del mismo año de 1801, "con motivo de hallarme médico del Real Hospicio, la enfermería clínica se estableció provisionalmente en él. La Junta de caridad proporcionó el caldo y varios particulares costearon medicinas. Cuando escasearon las enfermedades en dicha casa, procuré que los discípulos viesan algunas que ofrecía la práctica de mis amigos, o la mía, en casas particulares. Se siguió de este modo hasta que con general satisfacción, la enfermería clínica se pudo colocar en las dos salas del Santo Cristo del Hospital General, lo que se verificó el día 5 de abril de 1802. Desde este día la enseñanza ha podido ser más completa y más proporcionada al número de discípulos que han concurrido".

DISCURSO INAUGURAL LEIDO EN LA APERTURA DEL REAL ESTUDIO DE MEDICINA CLÍNICA DE BARCELONA. A 25 DE JUNIO DE 1801. POR EL CATEDRÁTICO DE ELLE EL DOCTOR D. FRANCISCO SALVÁ.

"Las nociones abstractas pueden aprenderse en el rincón de cualquier gabinete -comienza el doctor Salvá su discurso- pero las ciencias, y sobre todas ellas la medicina, la parte práctica ha de enseñarse a la cabecera de los enfermos, de suerte que las salas y las camas de estos han de entrar en la escuela".

No debe haber divorcio, sigue el doctor Salvá, entre la teoría y la práctica de nuestra profesión puesto que, en esencia, la teoría no es sino la práctica reducida a preceptos, los cuales, "para comprenderlos y hacer buen uso de ellos -dice- es necesario tener enfermos a la vista y observarlos", dejándose el alumno conducir por el explorador experimentado, por "el catedrático de medicina práctica que haga ver, en los enfermos rendidos en cama, las enfermedades que están puntual y elegantemente descritas por mayor en los libros por los cuales se intruyeron sus discípulos; que haga advertir a estos los síntomas que las distinguen; que les enseñe a no confundirlos con otros muchos que las acompañan, aunque no les sean esenciales o que no caractericen la enfermedad, por cuyo motivo no suele hablarse de ellos en los libros elementales; que libre a los alumnos del tropiezo, demasiado común, de pasarles por alto los síntomas esenciales, distraídos por los accidentales que hallan en las enfermedades particulares; que les manifieste en los mismos enfermos, lo que debe temerse y esperarse de éstos, según las señales que se les descubran; y, por fin, que les lleve de la mano en la aplicación de los remedios que se han tenido por oportunos en tales dolencias, para que con el tiempo puedan gobernarlos de por sí con acierto".

Insiste el doctor Salvá en "la utilidad y necesidad de tales conductores o de lo que se llama en el día Escuela de Medicina Clínica", recomendando al alumno no pierda de vista el precepto hipocrático de "cognitio morbi est inventio remedii" y, muy especialmente, del interés que supone establecer una historia clínica de cada caso para extraer el más cierto diagnóstico de la enfermedad, la cual al propio tiempo evitará posibles descuidos. Sobre la eficacia del sistema, el doctor Salvá cita las recopilaciones clínicas de Wanswieter, Boerhave y Sydenham, y sobre todas exactas observaciones acerca de los diagnósticos permitiría a Clyffton establecer su "tabla de dolencias", que esta Academia adoptaría desde 1770. "No creo -añade el doctor Salvá- que hasta ahora haya salido otra mejor o a lo menos más oportuna para el objeto de esta Escuela, y así, el modo de explicar las historias, arregladas a dicha tabla, deberá ser el objeto de las primeras lecciones", las cuales insiste en lo aconsejable que resulta que puedan realizarse en la escuela clínica del Hospital y se amplíen en el domicilio del enfermo para que de esta forma "los principiantes se acostumbren, desde luego, no sólo a oír los llantos de una familia afligida, y a discurrir y recetar con sosiego en medio del trastorno de una casa desconsolada, sino también a hacer uso de los remedios morales, cosas necesarias a todo buen médico, y que no se aprenden en el Hospital".

Por lo que respecta a los pronósticos, "se procurará que los alumnos aprendan lo que puede esperarse de los enfermos o temerse de ellos, según el estado de sus conocimientos. Se les inculcará que aún es verdadera la máxima de Hipócrates de que en los males agudos, y aún en los crónicos, no son muy ciertos los presagios de la buena o mala terminación de la enfermedad".

Tras esta lección de ética profesional, advierte también el doctor Salvá a los principiantes, de los excesos que puede acarrear una medicación exagerada: "Hipócrates gastó po-

cos medicamentos porque, en el origen de la medicina, el padre de ella tuvo que ocuparse más de espiar los movimientos saludables de la naturaleza, para saber cuáles debía respetar y procurar, antes que buscar los remedios para conseguirlos". Para apoyar su tesis, añade a continuación la cita de Baglini: "Abandone el vulgo ignorante y abandonen los médicos esta muchedumbre de recetas; porque muy a menudo el descanso en la cama, la suspensión de los negocios, y la misma abstinencia de remedios cura muchas enfermedades que se habrían exacerbado con el uso inútil de ellos", recalando, finalmente, que la polifarmacia es un adorno de erudicción con el cual puede lucirse el catedrático, "pero esta Escuela -añade- no está hecha para su lucimiento, sino para la instrucción de sus discípulos".

Recomienda igualmente a los jóvenes sepan dominar su carácter impulsivo, su siempre estar dispuestos a obrar, su entusiasmo juvenil, excesos contra los cuales el alumno debe precaverse en una ciencia en la cual "muy a menudo el mejor remedio es no hacer ninguno, como nos enseñó Hipócrates", si bien les recuerda que "hay casos que no deben de fiarse a la naturaleza que no tiene fuerzas para vencer el mal" y hacerles conocer que a veces "los síntomas más opuestos nacen de una misma causa" y que, en cualquier caso la ponderación a la hora de administrar los fármacos es esencial, pues, "no contribuye al buen médico el número de remedios, sino el saber hacer uso de ellos aunque sean muy pocos".

Indica también el doctor Salvá, finalizando su discurso inaugural, la utilidad de la dietética y la objetividad con que el médico debe obrar, adoptando las novedades ciertas y probadas que contribuyen al progreso de la Medicina.

¡Cuánto acierto profético hay en las palabras del doctor Salvá en su lección inaugural!. Sobre todo porque estas palabras fueron emitidas en una época en que los elementos de juicio -la experimentación y el análisis, bases de toda ciencia- eran tan escasos y rudimentarios.

PRIMER AÑO DEL REAL ESTUDIO DE MEDICINA CLINICA DE BARCELONA

Establecida la enseñanza del doctor don Francisco Salvá sobre la base de la Tabla de Clifton y los mapas anójos, se limita sin embargo a imponer al alumno una memorización de la disciplina, sino que incide en ella con fino espíritu crítico, rehuendo toda especie de dogmatismo, para inculcar en el estudiante el sentido de la observación y el análisis. Así, aunque resuma los posibles pronósticos de una enfermedad en las dos grandes vías de la "symptomata observata" y la "symptomata relata", nos advierte que "no reprobaré este método que no carece de inconvenientes, pero prefiero decir algo de dos síntomas que necesitan reglas para observarlos debidamente, y así es el caso apuntar aquí el modo de examinar la tensión y dureza del abdomen, y de tomar el pulso al enfermo".

Tras explicar la forma adecuada de realizar la exploración abdominal, pasa el doctor Salvá a ocuparse del examen del pulso y establece "dos reglas". En la "primera" de ellas, el enfermo debe estar "acostado, supino o sentado, sus brazos sin comprensión, apoyados o sostenidos, y no colgando, flojos o algo encogidos, y los dedos del mismo modo, con ánimo sosegado y silencioso".

Respecto a la "segunda regla", el médico "ha de estar en postura cómoda, debe pulsar repetidamente ambos brazos, en el derecho con la mano izquierda, y con la derecha el izquierdo, por espacio de un minuto, o contando a lo menos de 50 a 60 pulsaciones, comprimiendo moderadamente la arteria radial cerca del carpo con los dedos anular, medio e índice, puestos iguales, bien que alternándolos en la presión alguna vez, comparando el pulso del enfermo con el de un adulto sano, cuyo pulso tenga bien conocido, o mirando un reloj de segundos".

El doctor Salvá, como vemos, se proclama partidario del pulsismo a la vez que trata de reivindicar el genuino valor de la obra de Antonio de Haen, en cuyo libro se critica al pulsismo como panacea diagnosticadora, es cierto, pero en los cuatro amplios capítulos que dedica al pulso puede verse como acepta la doctrina sin las exageraciones dogmáticas de los pulsistas.

El doctor Salvá reitera la conveniencia de anotar diariamente los remedios y la dieta que se ordena a los enfermos, formando así, paso a paso, la historia clínica del paciente de acuerdo con el esquema de Clifton.

"Pero nosotros -afirma el doctor Salvá- en la escuela clínica, no necesitamos solamente lo expuesto, sino que buscamos en la historia de la dolencia el influxo de las circunstancias antecedentes sobre ella, queremos que la historia contenga las señales por las cuales pueda conocerse la enfermedad, la intensidad de cada síntoma de por sí, y con respecto a los demás, el modo como han sucedido mutuamente".

El doctor Salvá no se conforma con su sintetizada historia clínica y exige de sus alumnos, a lo largo del curso, la relación detallada y exacta de cuantas observaciones hagan sobre el enfermo.

SEGUNDO AÑO DEL REAL ESTUDIO DE MEDICINA CLÍNICA DE BARCELONA

Tras la experiencia obtenida durante el desarrollo del primer curso académico en el Real Estudio de Medicina Clínica de Barcelona (de octubre de 1802 a Junio de 1803), el doctor Salvá, para mayor formación de sus alumnos, decide, "acabada la visita de la mañana y de la tarde a los enfermos, exigir de los estudiantes encargados de ellos, que me dieran razón de lo ocurrido desde la visita anterior, o del modo que los encontraban la primera vez de visitarlos, y los remedios recetados".

A la vista de la experiencia adquirida durante el primer curso, el doctor Salvá introduce algunas hábiles modificaciones en su plan pedagógico para soslayar las inútiles repeticiones a que la estructura de los planes de la época le obligaban, puesto que, de acuerdo con las Reales ordenanzas, cada catedrático debía tener "doce enfermos de diversas dolencias y ambos sexos, esto es, ocho enfermos y cuatro enfermas, comprendiendo en este número los niños, para que igualmente se demuestren las enfermedades que son propias de la infancia, y no quede que desear en su curso práctico, y lecciones clínicas, cuidando de que de los ocho, los tres a lo menos sean de la enfermedad que pertenezca al orden del curso: verbigracia, si en la clase de las agudas se está explicando la pulmonía, habrá tres pulmoníacos, y si calenturas pútridas, igual número de

los que las padezcan, reemplazando en las camas desocupadas otros tres enfermos del afecto que sigan demostrando; así respectivamente en la clase de crónicas: y los cinco enfermos restantes serán de los males que parezcan a los Catedráticos".

Para evitar lo absurdo de esta arcaica reglamentación, el doctor Salvá establece una locosa estadística para probar la imposibilidad de seguir rigurosamente las ordenanzas. "Recelo -dice el doctor Salvá apostillando sus sabrosos cálculos- que los que extendieron las ordenanzas sobredichas, mirando a lo que podría ser más útil y más perfecto en la enseñanza, se desentendieron de si podría practicarse lo dispuesto para ella. A la verdad, lo establecido en dicho artículo 10 no puede realizarse; a lo menos en esta ciudad. Cuando nuestro hospital esté lleno de enfermos de Medicina, contendrá más de mil; pero en tiempos regulares no pasa de 600 ó 700. Supuesto que el Real Estudio de Madrid tomó por libro para el curso la "Nosologia" de Sauvages, arreglémonos a ella, y démos que, al primero de Octubre, o principio de curso, el profesor empiece por la clase primera "Vitia". Entre estos a lo menos hay ocho géneros, a saber, "herpes", "erythema", "edema", "emphisema", "parotis", "anthrax", "scirrus" y "cancer", de los cuales deberá instruir a sus discípulos. Convengo en que se detenga una lección en cada género. ¿En primer lugar habrá encontrado en nuestro hospital tres enfermos de cada uno de dichos géneros? Cuando los hallase, a los ocho días se encontraría con 24 enfermos y otras tantas camas ocupadas, o a lo menos con 12 porque la otra mitad no estará curada...".

En efecto, siguiendo rigurosamente las ordenanzas, tal como demuestra el doctor Salvá, a los pocos días las enfermerías se hallarían tan atestadas de pacientes que sería imposible admitir a los tres que se proponen en cada lección. Obviando en la práctica todas estas dificultades, que "aún cuando el profesor fuera dueño de escoger los morbos de un hospital, no digo de mil, pero ni de dos enfermos, le sería imposible hacer la reunión propuesta en la Ordenanza", el doctor Salvá vence dificultades y, entre mil vicisitudes, multiplicándose en su labor docente y clínica, lleva adelante su curso, prácticamente solo pues, a poco de comenzar, muere su compañero el doctor Mitavila, y, aún así, encuentra tiempo todavía para gestionar la concesión de una renta de "ocho mil reales del fondo de propios", que obtiene en febrero de 1804, y, aunque no suficientes, sirven al menos para comenzar a "dotar la Cátedra convenientemente".

En este segundo año, cuyas notas no podría publicar hasta cuatro años más tarde, tanto era el trabajo acumulado, expone para beneficio de sus alumnos varias historias clínicas y unos apéndices sobre la fiebre amarilla.

TERCER AÑO DEL REAL ESTUDIO DE MEDICINA PRACTICA DE BARCELONA

Si la labor del curso anterior había sido grande, en esta tercera etapa, los trabajos del doctor Salvá aumentan al atender también a los soldados en la enfermería clínica.

Por otra parte, los crecientes movimientos de tropas y la agudización de las guerrillas contra los ejércitos napoleónicos, entorpecían la labor clínica que, al fin, tuvo que ser interrumpida el 1 de diciembre de 1808. En este tercer curso, pues, pese a que no hubo variación sensible en la enseñanza, las observaciones clínicas no hubo forma posible de establecerlas debido, entre otras cosas, al hecho de que médicos y estudiantes debían ocupar todo su tiempo libre en la vacunación obligada de toda la población civil.

En aquel año de 1806, vistas las circunstancias particularmente dramáticas, quiso aligerar el exceso de trabajo de sus alumnos aliviándoles de la obligación de anotar las historias clínicas de acuerdo con el prolijo sistema de las Tablas Clifton, las cuales cambió por las más simples de Razouz.

Desde comienzo de curso, en octubre de 1805, hasta casi cinco años más tarde, el doctor Salvá no abandona un sólo día el hospital, atendiendo a su vasta labor con la inquietud constante de que la ciudad fuese sitiada, la angustiosa falta de víveres y auxilios, circunstancias que afectaban grandemente el normal funcionamiento del hospital. Al fin, haciéndose cargo las autoridades francesas del hospital, reservan todas las camas para sus tropas y esto permite finalmente al doctor Salvá gozar del merecido descanso que ansiaba para ordenar las notas de sus cursos.

"Desde entonces no me presenté más en el hospital -dice- librándome así de que nuestros tiranos me importunasen con el juramento que el mariscal Augereau mandó exigir a todos los que quisieran continuar con sus empleos, según su decreto publicado en Barcelona a 20 de marzo de 1810".

Don Francisco Salvá sabía que "la posteridad me tachará de haber andado muy diminuto en la reforma o reducción de remedios", pese a la radical disminución que había hecho. Otros le reprocharían lo contrario, haber suprimido demasiados remedios.

"A unos y otros, dice el doctor Salvá, les confieso de buena fé, que al profesor que conozca todos los atajos del arte, le sobrará la tercera parte de los remedios de mi índice, para desempeñarse con seguridad de conciencia, casi en todos los casos que le ofrecerá la práctica de la medicina; de suerte que en general podrá defenderse, que los enfermos que no se curen con la indicada tercera parte de medicamentos, bien manejada, no sanarán con otros; pero el oficio de catedrático de medicina clínica es enseñar el camino carretero y no los atajos, que sólo pueden aprenderse después, con los años de ejercicio de la profesión".

BIBLIOGRAFIA

Exposición de la enseñanza de Medicina Clínica en el Real Estudio erigido por S.M. para la Dirección de la Real Academia Médico Práctica de Barcelona. Año MDCCC1, por el Dr. D. Francisco Salvá, primer Catedrático, Barcelona: Por el Heredero de Mateo Barceló, Impresor, Plaza de Junqueras. Año 1802.

Efemérides de la Real Academia de Medicina de Barcelona desde Pere Gual a Agustín Pons. Discurso de ingreso en la Real Academia de Medicina de Barcelona del Dr. Manuel Carreras Roca, Barcelona, Imprenta Socitra.

EL DOCTOR SALVÁ Y LA FIEBRE AMARILLA

M. CARRERAS ROCA

El 6 de diciembre de 1805, la Real Academia de Medicina de Barcelona recibía una Real Orden, fechada el 25 del mes anterior, estipulando la enseñanza de la fiebre amarilla. Aunque el deseo del doctor Salvá hubiera sido tratar con profundidad este tema en el discurso inaugural de su curso, abierto el 12 de diciembre, la premura del tiempo le obligó a dejar para más adelante este discurso, titulado "Sobre la novedad de la que llaman fiebre amarilla", y que seguidamente comentamos.

En realidad, esta cuestión de la fiebre amarilla había apasionado al doctor Salvá mucho antes de recibir la referida ordenanza y se había ocupado de ella en distintos escritos, amén de haber denunciado a las autoridades, como causa probable de la misma, y de otras enfermedades infecciosas, la falta de higienización de algunos sectores de la vida española, en especial los puertos, donde, como en el de Barcelona, "con motivo de ir a parar a él casi todos los albañales y principios sépticos de sus calles, mayormente cuando se hallan inundados de los grandes chaparrones... en consecuencia hay de continuo una mezcla de sustancias pútridas con el agua del mar...el fotor que se sentía en largos trechos de la muralla del mar, y que despiden todavía algunas aguas del puerto, es una prueba convincente de la corrupción expresada...".

Anteriormente a este discurso, en su "Examen de los males que padecieron en el noviembre de 1803 algunos suizos del regimiento de Ruttiman", alojados en insalubres cuarteles de la Barceloneta (insuficientemente ventilados por haber sido tapiadas sus ventanas con razón de una visita de los Reyes a Barcelona en 1802, y quedando luego cegadas), el doctor Salvá disiente de la opinión generalizada de que tales soldados murieran de la fiebre "amarilla o pagiza", atribuyendo las muertes al cólera morbo, en algunos casos, y a la ingestión de setas venenosas en otros dos. "En el tiempo en que murieron los sobredichos suizos -dice el doctor Salvá- se comen abundancia de hongos y setas en esta ciudad. Entre ellas hay algunas venenosas, que por descuido o ignorancia, se confunden con las sanas. En otra ocasión, distinta de la que estábamos, en la cual se pretendía hallar no solo la llamada fiebre amarilla, sino también la propagación de ella por contagio...".

En efecto, de acuerdo con las conclusiones establecidas al efectuar las disecciones anatómicas de los cadáveres de los dos soldados suizos, el doctor Salvá no pudo probar que aquellos hubieran muerto de fiebre amarilla, como se pretendía, puesto que no siempre el vómito de sangre y la ictericia son privativos de tal enfermedad. Insistiendo de nuevo en las malas condiciones de higiene del puerto, que acumula "la basura de las letrinas, no solo con las hiúelas que desde las casas particulares van a los albañales maestros, sino también con la poca limpieza de las calles de la

ciudad, en las que se hallan a cada paso (desde que falta el "burro de la gatera") perros, gatos y ratones muertos y corrompidos", demuestra con sus disecciones que ambos soldados no padecieron el "tifoicterodes de Sauvages ni la que vulgarmente llaman hoy calentura amerilla" algunos y otros "vómito prieto de América".

Unos años antes, en 1800, y a raíz de la epidemia de fiebre amarilla aparecida en Cádiz y supuestamente "traída con semilla estraña de América", el doctor Salvá estableció una encuesta para el estudio de la misma, enviando a diversos médicos gaditanos una serie de preguntas, cuyas respuestas, debidamente sistematizadas, le permitieron establecer una objetiva panorámica de la epidemia. Estos estudios, publicados años más tarde con el título de "Análisis de la fiebre llamada vulgar e impropriamente amarilla o vómito negro", le valdrían, al salirse de los tópicos establecidos y comunmente admitidos en la época, las diatribas del "Ciudadano Llorón", un anónimo gacetillero, que publicaría repetidos ataques contra el doctor Salvá, en forma de pésames necrológicos, en el barcelonés diario de Brusi.

Volviendo a su discurso sobre la fiebre amarilla, el doctor Salvá bosqueja en primer lugar, como le es habitual, una amplia panorámica histórica sobre la enfermedad, para probar que no era una novedad en España, como se pretendía, lo mismo que no era nueva en Europa, como también afirmaba. "El primer suceso -dice el doctor Salvá- que hizo memorable en 1609 la que llaman fiebre amarilla, es el de la que se encendió en la Martinica, poco después de la arribada allá de una escuadra procedente de Siam. El segundo es el que cundió en la misma sobre 1733, después de la flota mercante procedente de Marsella. Como los conocimientos generales que se tuvieron sobre dicha fiebre se acompañaron luego con las ideas de la procedencia de la India; de aquí nació la opinión de ser la tal calentura otra de las que llaman de un género propio y peculiar, como las viruelas y el sarampión, hijo de la India, endémico ahora en la América, y nuevo para las demás partes del orbe. A la verdad siempre que se ha extendido mucho alguna fiebre con uno y otro síntoma, de los que no son muy comunes, se han tenido por males nuevos...".

Don Francisco Salvá resume su disertación en cuatro proposiciones. La Primera, con el epígrafe de "Las disputas sobre la novedad llamada ahora fiebre amarilla se evitarían con dedicarse los médicos a la lectura de los libros antiguos, igualmente que a la de los más nuevos", la cual es una caústica acusación en contra de aquellos que desdeñan toda suerte de lecturas, confiados en la costumbre, y que les impide distinguir, por ejemplo, que esa fiebre "que llaman amarilla en América es distinta de la gastro-adinámica o bilioso-putrida, que llaman en Francia, o si solo es una variedad, cuya mayor violencia nace del influxo del clima arduoso de América", como les impide reconocer en la que "Hipócrates vio reynar en el clima medio de la Grecia, y de la cual nos ha dexado excelentes retratos en el libro primero y tercero de las epidemias de los enfermos llamados Sileno, Nicomedes y Piton, entre otros".

Después de reseñar detalladamente estas historias hipocráticas, el doctor Salvá cita a don Gaspar Caldera de Heredia, médico sevillano, que en 1658 publicó su "Tribunal médico", en el que distingue las calenturas al modo de los nosologistas modernos, atendiendo a sus síntomas, y así trata de la fiebre "con tericia o calentura icterica" entre cuyas diversas manifestaciones "conoció que habían otros calenturientos pagizos sin daño del hígado, y en efecto advierte la malignidad que suele acompañar a los enfermos de tales fiebres. Las vio en España y escribió cerca de cinco pliegos en folio sobre ellas".

Con su inagotable erudicción, el doctor Salvá sigue los vericuetos históricos de la enfermedad, demostrando que "Hipócrates observó esta fiebre con las deyecciones sanguinas y negras, y de ellas habla en los aforismos 21, 22, 23, 24 del libro 4. Pero en el enfermo onco del libro 7 de las epidemias hay un bello exemplo del vómito prieto". Y después de la extensa cita del maestro de la isla de Cos, para que no nos quede duda de que en España pueden verse casos semejantes, cita a Valles, quien refiere como "un calenturiento, acometido de vómitos y cursos negros, salió del apuro", y aporta noticias de Charities, Vandermonde, Mukam y Le-Roy en el mismo sentido.

En la "Proposición Segunda", el doctor Salvá nos habla de "La tericia y el vómito negro que acompañan a las fiebres", y los cuales "dependen a veces del influxo estacional", aportando, para su demostración, testimonios de Hipócrates, del médico asturiano Gaspar Casal, del catalán Jacinto Andreu, relatando las fiebres de París en 1780, las cuales describe Chaufesie sobre la funesta epidemia de calentura icterica habida en el cantón de Berna, y que Haller, en el mismo lugar y ochenta años antes, había visto una epidemia análoga. Siguen noticias de Roucher, que durante la guerra de 1793 observó la misma enfermedad en el hospital militar de Montpellier, de Cassan, que observa el fenómeno en las Antillas por la misma época y añade el doctor Salvá unas noticias propias sobre la epidemia habida los años 1804 y 1805 en la zona costera de Nueva Orleans, en los Estados Unidos, y también en algunos lugares del interior del país.

En la "Proposición Tercera", el doctor Salvá demuestra como "La tericia y el vómito prieto son síntomas epigenomenos o accidentales de las fiebres, y no esenciales, o característicos de ellas", aduciendo diversos testimonios de médicos españoles y extranjeros para apoyar su aserto, concluyendo, por su parte, que la prueba de que "la tericia es síntoma accidental la tenemos en el hecho de que casi todos los autores que tratan de la fiebre pagiza o amarilla, convienen en decir que este nombre es muy impropio, porque a menudo dexa de hallarse en ella, esto es, en la calentura, que por todos respetos se ve ser la misma, con aquella, que las acompaña la tericia", añadiendo que lo mismo debe entenderse del vómito prieto, "que en algunas partes, como en Veracruz, ha dado el hombre a la calentura, porque allá, como en otros países, se presenta más veces acompañada de él, que de la amarillez".

En la "Proposición cuarta", el maestro Salvá, "estudiando las historias de la que llaman fiebre amarilla, se verá no ser enfermedad nueva en Grecia, ni en varios países de Europa". En este capítulo, resumiendo las proposiciones anteriores, insite el doctor Salvá en la viciosa nomenclatura de la enfermedad y sugiere acertadas medidas preventivas por cuanto la curación no puede ser más problemática. ¿Cómo podría serlo si los médicos no están de acuerdo en cómo se produce? . Unos "celebran los remedios que detestan aquellos, y al contrario. Ni puede ser de otro modo, quando la calentura icterica se presenta baxo formas distintas, como se deduce de todo lo expuesto en este Discurso.

"Los que en esta Ciudad la tuvieron por nueva, y venida de lexos, se apoyaron en las disecciones anatómicas de los cadáveres de las víctimas de ella, pero en el exámen de los Soldados Suizos, que se creyó haber fallecido de ella, yo demostré la equivocación que padecieron los patronos de la supuesta novedad".

BIBLIOGRAFIA

Exposición de la enseñanza de *Medicina Clínica* en el Real Estudio erigido por S. M. Bajo la Dirección de la Real Academia Médico Práctica de Barcelona. Año MDCCC1, por el Doctor D. Francisco Salvá, primer Catedrático.
Barcelona: Por el Heredero de Mateo Barceló, Impresor, Plaza de Junqueras. Año 1802.

NOTA SOBRE LA EMIGRACION MEDICA CATALANA A AMERICA EN EL SIGLO XIX

DR. J. CORBELLA CORBELLA; DR. J.M. CALBET CAMARASA

Ha existido una tendencia considerable a la emigración, por parte de la población catalana, durante un período muy amplio de su historia. Una de sus corrientes más acusadas la ha constituido la emigración a América, en particular en la población de la zona de la costa. Ha sido bastante acentuada desde la segunda mitad del siglo XVIII y se ha mantenido constante, a pesar de las diversas alternativas en su ritmo.

El hecho, que es bien conocido, ha sido sin embargo relativamente poco estudiado en su detalle. En esta nota previa aportaremos datos, forzosamente parciales, sobre algunos médicos catalanes que han ejercido en repúblicas americanas en el siglo XIX.

Entre los motivos de la emigración encontramos principalmente dos: los de tipo económico y los de tipo político. Los primeros se encuentran en la raíz de la tendencia general a emigrar de muchos pueblos y, en los casos que estudiamos aquí, son mayoritarios. Iban a menudo a "hacer la América" y algunos volvían después de haberla hecho, en una posición análoga, aunque menos brillante que la figura bien conocida del indiano. Pero la mayoría quedaron allí. Los emigrados políticos tenían una mayor tendencia a quedar en zonas menos alejadas, en Europa, y en particular en Francia los que abrigaban la esperanza de volver en breve plazo. La influencia de esta emigración política a Europa ha tenido una considerable repercusión en la marcha de nuestra medicina; recordemos por ejemplo los casos de Liata y Sentión.

Esta emigración, constante a pesar de sus fluctuaciones, ha sido numéricamente importante y solo ha sido superada por la emigración masiva de 1939.

MEDICOS CATALANES EN LA ARGENTINA

Las primeras relaciones de un cierto interés las encontramos en médicos que llegaron a las tierras del Plata en función militar a fines del siglo XVIII. Recordemos que en Barcelona existía una escuela de cirujanos para el ejército. El hecho tiene interés porque el primero de los Argerich llegó por este mecanismo. Tenemos noticia de que en una expedición militar de 1776 -importante en la historia médica argentina porque en ella iba Miguel Gorman-, el segundo jefe era el Dr. Jaime Menos de Llena y el jefe del servicio quirúrgico era el Dr. Francisco Puig, autor de un texto interesante. Nos ha llegado el relato de las intrigas que llevaron a Puig a convertirse en cabeza de la expedición.

Otro médico catalán de la época colonial es José Alberto Capdevilla y Pallares, nacido en tierras de Lérida, médico desde 1774. Cuatro años después le encontramos en Buenos Aires actuando como cirujano. Participó en algunos problemas políticos, fue adjunto del cirujano Francisco Argerich jefe de los servicios médicos en la expedición

contra Tupac Amaru y después fue nombrado catedrático de cirugía en la escuela del Protomedicato. Capdevila, que no era amigo de estas complicaciones, no aceptó el cargo.

Entre los médicos de raíz catalana que realizaron una labor importante en la Argentina destaca en primer lugar la familia de los Argerich. Los estudiaremos a través de tres generaciones: Francisco, Cosme Mariano y Francisco Cosme. Hay que prestar una cierta atención a los nombres para evitar confusiones, que de hecho se han dado en algunas referencias.

El primero fue Francisco Argerich, que había sido vicerrector del Colegio de Cirugía de Cádiz, y médico de la marina. Lo encontramos en Buenos Aires con el grado de cirujano mayor de todas las fuerzas militares de la ciudad, con el grado de coronel. Fue examinador del Protomedicato. En un momento en que todavía no existía allí escuela de medicina fue una de las personalidades con mayor peso específico en la medicina platense de su tiempo. Defendió una actitud colonialista durante el levantamiento de Tupac Amaru. Casó con una criolla, doña Josefa del Castillo.

Su hijo, Cosme Mariano Argerich y del Castillo -Cosme Argerich en los papeles de su tiempo; Cosme Mariano para los historiadores, para evitar confundirlo con su hijo- nació en Buenos Aires en 1758. No existiendo todavía estudios de medicina en la Argentina su padre le envió a hacer la carrera de médico a Cervera y al Colegio de Cirugía de Barcelona. Aquí casó, y nació su primer hijo. Regresó a la Argentina a fines del año 1784, situándose con rapidez. Autor de un proyecto de Colegio de Medicina y Cirugía para Buenos Aires, al constituirse fue nombrado catedrático titular en 1813. Cuando en Mayo de 1810 empiezan las luchas finales para la independencia, Cosme Mariano Argerich adoptó la misma actitud que anteriormente había tenido su padre: defender a su tierra nativa, en este caso la independencia de la Argentina. Al morir, repentinamente, el 14 de febrero de 1820, era el médico argentino de mayor prestigio.

El tercero de la familia fue Francisco Cosme Argerich y Martí, el hijo del anterior que había nacido en Barcelona. Su madre, Margarita Martí, era catalana. Estudió medicina en Buenos Aires, colaboró con su padre y fue asimismo profesor del Colegio de Medicina, en diversas asignaturas. Este cambio de asignaturas se debía tanto a la forma de estructurarse la enseñanza como a razones políticas. Debemos señalar la actitud honesta de Argerich quien, cansado de la enseñanza y sus luchas, dejó la cátedra de Cirugía y toda la vinculación docente en 1830. A partir de entonces se dedicó más intensamente a los problemas de la vida política y como diputado adoptó una actitud abiertamente contraria a la dictadura de Rosas y a la concesión de poderes extraordinarios.

Como consecuencia de ello sufrió persecución, el tirano dictó contra Argerich, el 20 de abril de 1835, un decreto: "Decidido el Gobierno a no sostener ningún empleado que haya desmerecido su confianza... queda separado para siempre el Dr. Francisco Cosme Argerich del empleo... y de la cátedra de Nosografía Médica...". Finalmente hubo de exiliarse, como tantos argentinos ilustres de entonces, a Montevideo. Allí trabajó como médico del hospital, muriendo, en el exilio, el 16 de junio de 1846. La dictadura cayó en 1852.

Un hospital de Buenos Aires lleva el nombre de los Argerich, de hecho en honor de Cosme Mariano, que fue el creador de la enseñanza de la medicina en la Argentina.

Tenemos también noticia, a menudo fragmentaria, de otros médicos catalanes que realizaron una labor, más o menos importante, en la Argentina. Los Solá y Vidal eran dos hermanos, nacidos en la Garriguella, un pueblecito del Alto Ampurdán, que ejercieron en Buenos Aires. El mayor, Felipe Sola y Vidal, nació en 1843. Estudió en Barcelona; actuó en la guerra del Pacífico como oficial médico y al concluir ésta se instaló en Buenos Aires fundando un establecimiento de hidroterapia que fue uno de los primeros del país. Más tarde se dedicó al estudio de las enfermedades mentales, fundando, junto con otros médicos, un Instituto Frenopático. Su obra es interesante y debe ser considerado como uno de los pioneros de la psiquiatría científica en la Argentina. Realizó algunos viajes a Europa y participó en el Congreso Internacional de enfermedades mentales de Viena en 1884 como delegado argentino. Fue miembro activo del grupo catalán en Buenos Aires, presidente de un club español y director del Banco Español. Murió en 1907.

El hermano menor, José Sola y Vidal, nació en 1850. Se licenció en Barcelona, amplió estudios en París y siguió después el camino de su hermano. Durante muchos años fue director del servicio quirúrgico del Hospital Español de Buenos Aires. También realizó algunos viajes a Europa donde mantuvo relación con Cardenal y su grupo del Sagrado Corazón. Sabemos que publicó un libro "Progresos de la cirugía contemporánea".

También era ampurdanés Antonio Pons, nacido en Cadaqués y estudiante en Barcelona. Se instaló en Corrientes (Argentina) en 1886, debiendo revalidar su título; llegó a ser director del Hospital femenino "Juana F. Cabral". Ocupó un lugar importante en la sanidad local y asistió, como delegado de la provincia, al congreso de Buenos Aires de 1906, aportando un trabajo sobre "Contribución al estudio de la lepra en Corrientes".

Plenamente insertado en los problemas de la vida local fue presidente del Consejo de Higiene y fundó un periódico: "El Progreso". Su obra fue relativamente conocida en Cataluña porque al cabo de los años regresó. En 1910 participó en el Congreso Internacional de la Tuberculosis de Barcelona.

Aprovechó su viaje para promover algunos intercambios comerciales entre la Argentina y Cataluña, regresando más tarde a Cadaqués.

La familia de los Pi y de los Sunyer ha tenido una tendencia muy marcada a emigrar a América, en diversas épocas. Francisco Sunyer y Capdevila fue médico importante en Montevideo. En la Argentina estuvo algunos años Francisco Pi y Sunyer, nacido en Rosas en 1857 y fallecido todavía joven en Barcelona en 1908. Era hermano de Jaime Pi y Sunyer, el que fue catedrático de Patología General de Barcelona y padre de Augusto Pi y Sunyer. Francisco Pi estudió en Barcelona y se doctoró en la Argentina. Ejerció durante diez años en la ciudad de San Nicolás de los Arroyos, siendo médico del Hospital de San Felipe y de la colonia española y francesa, y vicecónsul de España. Allí nació un hijo suyo, José María Pi y Sunyer, que después sería una figura importante en el estudio del derecho administrativo en la Península.

Regresó a Europa, aprendió oftalmología en París durante un año y se instaló en Barcelona, donde fue médico municipal y oftalmólogo en el dispensario de Gracia. Tuvo también una cierta actividad política, en las dos etapas. Unido a los grupos federales trabajó intensamente en la organización del grupo republicano en el Ampurdán. Publicó artículos en la mayor parte de periódicos federales, siendo quizá los más interesantes los que aparecieron en "El Federal" de Valencia. Constituyó el grupo "Cataluña Federal", junto con Jacinto Laporta, médico y poeta de Sants, y otros amigos.

Juan Bialek y Massé, nacido en Mataró en 1846, fue uno de los impulsores del estudio de las ciencias sociales en Córdoba a fines de siglo.

Estudió medicina en Madrid; en 1876, cuando la orientación política española había virado nuevamente hacia una vía conservadora, emigró a Buenos Aires. Pasó después a Córdoba. Contribuyó a introducir las preocupaciones sociales en la Facultad de Medicina. De hecho fue el primer profesor de Medicina Legal en Córdoba, en 1883. Por este motivo escribió en 1885 un texto: "Lecciones de Medicina Legal", en dos volúmenes. Se interesó por la cuestión laboral y fue el creador de una cátedra de Legislación del Trabajo y del Instituto de Derecho del Trabajo que lleva su nombre. Cursó también los estudios de Derecho y acabó abandonando la clientela particular. Se interesó también por el desarrollo de las estructuras económicas, estudió agronomía y al fallecer, en 1907, era una de las personalidades de mayor relieve en la vida cordobesa de entonces.

Este es el manojo de datos que hemos recogido de algunos médicos catalanes que ejercieron en la Argentina en el siglo pasado. En uno de los polos más activos de atracción de inmigrantes. En casi todos hemos encontrado una preocupación que excedía ampliamente la pura labor de sanar enfermos. Bien sea en el sentido de intervenir directamente en la vida política (Argerich, Pi) o preocupándose por los problemas sociales, laborales y económicos. Esta es una constante que debe tenerse en cuenta porque nos informa acerca de un aspecto importante de la sensibilidad e interés de muchos médicos emigrados.

RELACIONES MEDICAS CON EL URUGUAY

La otra orilla del río de la Plata fue también foco de atracción, aunque menos intensa que el argentino. La información que hemos recogido es más reducida. Hemos comentado como el tercero de los Argerich, nacido en Barcelona, murió allí exilado de la dictadura de Rosas.

La figura más importante de la República Oriental, entre los médicos de raíz catalana, es la de Francisco Sunyer y Capdevilla, llamado Sunyer y Capdevila pequeño, porque su hermano mayor, más conocido aquí, llamado también Francisco, fue médico en Madrid, Figueras y Rosas, y ministro de la primera República, en la cartera de Ultramar.

El pequeño nació en Figueras. Durante la República estuvo en Madrid, junto a su hermano. Tras el golpe de Pavía se marchó, con precipitación, de Madrid. Augusto Pi y Sunyer ha dejado un relato interesante. Pensaba ir a Cuba, pero por razones de urgencia en el pasaje del barco tomó rumbo a Buenos Aires. Siendo su destino esta ciudad se quedó en Montevideo. Allí realizó un gran trabajo como médico, contribuyó a la fundación de la Facultad de Medicina, de la que fue catedrático de Fisiología y, más tarde, decano.

En el estudio de las interinfluencias entre la medicina catalana y la del Uruguay, conocemos el caso de Francisco Soca Barreto, quien intentó realizar sus estudios en Barcelona y hubo de acabarlos en París por razones burocráticas, llegando a ser luego figura de gran prestigio y vicepresidente de la República.

LAS RELACIONES ANTILLANAS

En el foco geográfico antillano, el polo de mayor atracción fue la isla de Cuba, quedando como zonas de las que hemos encontrado un menor número de datos, la emigración a Puerto Rico y la estancia, a menudo solo temporal, de médicos catalanes en México.

CUBA.

El Dr. José Vilardebó y Moret nació en Mataró en 1815. Es uno de los ejemplos más típicos del médico catalán viajero por América. Ingresó en Sanidad militar en 1844; en 1852 sabemos que viaja hacia América. Escribió entonces unas "Impresiones de un viaje por las costas e interior de Honduras", en que da noticia de algunas plantas medicinales indígenas. En 1856 le encontramos en Cuba, construyendo en la Isla de los Pinos un depósito de aclimatación para los soldados. En 1866 está con Prim en la expedición a México; escribió con este motivo un pequeño trabajo que presentó a un concurso convocado al inaugurarse el monumento a Prim en el parque de Barcelona. Escribió también sobre el tabaco, el café y la fiebre amarilla. Esta monografía se imprimió en 1870 en Barcelona, constando ya que estaba retirado como "Primer médico del cuerpo de Sanidad militar".

Vilardebó puede ser el símbolo de un tipo de médico, ligado al vaivén de los destinos militares, del que a menudo es difícil encontrar noticia, y que ha realizado su labor en los más diversos lugares.

Otro médico que ejerció durante años en Cuba y tiene una mayor altura científica es Miguel Pons y Guimerá. Sabemos que estudió en Barcelona, graduándose en 1846. Fue entonces el principal motor de "El Telégrafo médico", revista de vida breve pero que tuvo una considerable significación en la medicina catalana de mitad del siglo XIX. Ideológicamente Pons y Guimerá se encuentra en un punto interesante porque matiza un cambio. Muy ligado en parte todavía a la orientación vitalista, no queda totalmente prendido en su malla. Representa también una abertura hacia la visión organicista, en la que tampoco milita. Su personalidad es polimorfa, como la de otros médicos de su tiempo. Representa un puente entre dos etapas. De otro lado se dedica a la literatura, traduciendo novelas de Eugenio Sue y libros de medicina, y publicando otras propias. Es autor de un resumen de los aforismos hipocráticos, publicados cuando aun era estudiante, de unas Memorias sobre las calenturas intermitentes, de un texto sobre la cesárea. Aunque quizá su obra más interesante sea "Lecciones elementales de Terapéutica general".

También estuvo relacionado con la homeopatía, con la que mantuvo algunos contactos. Fue un espíritu ecléctico, pero atento y aceptador de las innovaciones. Fue uno de los defensores de la anestesia en el momento en que se introducía; su posición respecto al aborto, donde defendía el interés primordial de salvar la vida de la madre, fue objeto de polémica. No sabemos cuales fueron las causas de su marcha a Cuba, cuando aquí tenía ya una posición encarrilada. Murió en La Habana en 1870.

Otra de las personalidades interesantes de la medicina catalana de este período fue el Dr. Cayetano Cruixent y Lalbí. También él se encuentra en una zona de concurrencia de diferentes ideologías vitalistas. De vida viajera, nació y murió en Mataró (1802-1853). En 1825 fue declarado políticamente impuro y hubo de exilarse. En 1827 le encontramos autorizado para ejercer la medicina en Puerto Rico. Hacia 1842 empieza a ejercer la homeopatía; se trasladó a París, donde fué miembro de las sociedades filantrópico-magnética, mesmeriana y frenológica. Fue vicepresidente de la

Sociedad mesmeriana de París. En 1847 regresó a Puerto Rico y se estableció en Mayagües. Colaboró en diversos periódicos; luego pasó a Santiago de Cuba y a La Habana, tras una breve estancia en Cataluña. Colaboró en la prensa habanera, en el "Diario de la Marina" y dirigió "La Prensa". Ideológicamente es un ecléctico impregnado de una visión vitalista de la medicina. Ejerció la homeopatía, pero conservando un criterio propio y sin limitaciones dogmáticas. En realidad es un homeópata heterodoxo. También debe ser considerado como uno de los más importantes mesmeristas catalanes. Cultivó el hipnotismo y adoptó una buena parte de la ideología frenológica.

También ejerció en Cuba Antonio Pons Codinach. Estuvo en las Antillas como médico militar y envió al Ateneo de Barcelona un trabajo sobre la fiebre amarilla, "Tratado completo teórico práctico del vómito negro o fiebre amarilla", que fue premiado. Años más tarde publicó en Barcelona un "Manual de la mujer embarazada" que se titulaba "Remedios fáciles y seguros para corregir las afecciones del embarazo con el método de partear" (1874).

También ejerció durante algunos años en Cuba el Dr. Ramon Fortuny y Cabré quien había nacido en Pratdip, en el Campo de Tarragona, en 1852. En Cuba lo encontramos como director del Hospital de Guanajay hasta el año 1882. A su regreso se dedicó a la homeopatía y estableció consulta de este tipo en Valencia, donde falleció en 1925.

Otro homeópata que realizó una estancia en Cuba fue Gerardo Vilardell, quien regresó a Barcelona hacia 1870. Sabemos que escribió algunos trabajos defendiendo la doctrina de Hahnemann.

Otros catalanes estuvieron en Cuba en labor docente, como profesores de la Universidad de La Habana. Aquí queremos comentar el caso del Dr. Francisco Vidal Careta, nacido en Barcelona en 1860, médico y geólogo, que fue catedrático de Paleontología estratigráfica de la capital cubana (1885) pasando al cabo de diez años a la Universidad de Madrid. De sus trabajos en relación con las Antillas el más conocido es su "Historia de las razas humanas de la isla de Cuba". Falleció en 1923 en Madrid.

La relación médica entre Cataluña y Cuba no debe olvidar otra vertiente, los nativos de la isla antillana, a menudo con clara ascendencia catalana, que estudian o ejercen la medicina en el Principado. Recordemos muy brevemente los nombres de Francisco Vilató y Bassols, (n. La Habana, 1849), profesor auxiliar de Fisiología en Barcelona, uno de los introductores del empleo de las corrientes eléctricas en terapéutica aquí. El Dr. José Viñeta y Bellaserra, (n. La Habana, 1857) especializado en París, fue desde 1882 uno de los pioneros de la dermatología en Barcelona. Pero el más importante de los médicos cubanos que estudiaron en Barcelona es Joaquín Albarrán, quien luego fué profesor de urología en París.

PUERTO RICO.

Aunque las relaciones médicas entre Cataluña y Puerto Rico debieron ser intensas, dado el contexto social, humano, económico, y comercial, los datos que hemos recogido son todavía escasos. Muchos ejercieron allí solo de pasada, con estancias más amplias en Cuba. Recordemos ahora únicamente el nombre del Dr. Francisco Oller y Ferrer, (nacido en Sant Vicens dels Horts, Bajo Llobregat, 1757), quien estudió en Barcelona y Cadiz, fue médico militar, intervino en diversos episodios en las Antillas, como cirujano en la isla de Santo Domingo, y luego en el Hospital de Puerto Rico. Merece ser recordado por haber contribuido a la introducción de la vacuna en las Antillas, quedando

noticia que vacunó, por su propia mano a más de treinta mil personas. Murió en 1831 en San Juan de Puerto Rico.

MEXICO.

Las relaciones de la medicina catalana con México tienen un elevado valor como símbolo. México ha recibido la emigración médica catalana más importante, por su número y calidad, de toda la historia; nos estamos refiriendo a la emigración del año 1939. Por esta razón debe ocupar un primer lugar en el estudio de nuestra diáspora. Sin embargo hasta ahora hemos conseguido pocos datos en lo que se refiere al siglo XIX, aunque el valor de símbolo también se encuentra allí al nivel más alto.

Muchos catalanes en su emigración a las Antillas, aunque se fijaron en Cuba recalaron algún tiempo en el continente, y en primer lugar en México. Cubí mismo, iniciador de la frenología, hace este periplo, con una larga estancia en los Estados Unidos. Un médico poco conocido por su obra, nacido en Sitges, Francisco Robert y Battle, pasó algunos de sus años en México. Ejerció en Tampico. Años más tarde regresó y murió en su ciudad natal en 1877. En Tampico nació un hijo suyo, Bartolomé Robert, -a quien se dio este nombre porque San Bartolomé era patrón de Sitges-, quien ya pasó sus años de infancia en Cataluña y había de ser una de las personalidades de mayor relieve en nuestra medicina y en el renacimiento de la fuerza política de Cataluña.

También estuvo unos años en México, trabajando en los hospitales de Veracruz, el Dr. Joaquín Delhom y Soler. A su regreso a Barcelona fundó un centro de baños rusos, publicando un folleto de propaganda de su establecimiento. Realizó su labor en el segundo tercio del siglo XIX.

LA EMIGRACION AL PACIFICO. RELACIONES ASIATICAS

El paso a la zona del Pacífico, principalmente por el foco filipino, atrajo también la actividad de algunos médicos, ligada primordialmente a la sanidad militar. Los datos obtenidos, escasos y dispersos, no permiten obtener todavía una visión de conjunto.

El Dr. Antonio Codorniu y Nieto nació en 1817, hijo del Dr. Manuel Codorniu, figura importante a la sazón aquí. Residió durante muchos años en Filipinas, a partir de 1844. Escribió una "Topografía médica de las Filipinas" (1858). Dirigió el periódico "La Estrella" en Manila. Regresó a Cataluña, tradujo algunos libros y publicó un "Compendio de Historia de la Medicina".

Dos médicos, fallecidos jóvenes y contemporáneamente, fueron los doctores Mañé y Cardona. Javier Mañé y Fenollosa, hijo de Mañé y Flaquer, escribió un trabajo sobre la autonomía cerebral, tradujo el "Manual de Terapéutica" de Binz, de orientación homeopática (1880). Murió en Filipinas en 1887.

Enrique Cardona y Miret, nació en 1851 en Barcelona, fue médico militar de marina. Estuvo en Filipinas y luego en la base de Ponapé, en las Carolinas, donde murió en una lucha con los nativos (1887). Su retrato se encuentra en el museo de la marina de Madrid.

Ramón Masferrer y Arquimbau, médico y botánico, nacido en Vich en 1850, estuvo también como médico militar. Estudió las plantas de las islas de Joló y Mindanao, colaboró en la Gaceta Médica Catalana, fue poeta en lengua catalana. Falleció en Cortobato (Filipinas).

Agustín Alfonso Maseras y Ribera es quizá el más importante de los médicos catalanes en las Filipinas. Nacido en Falset (Priorato) en 1860, fue catedrático de Patología de la Facultad de Medicina de Manila y decano de la misma. Fue fundador de la "Crónica de Ciencias Médicas de Filipinas" (1895); estudió el beri-beri en un viaje al Japón. Intervino en política, dirigiendo el diario "La Voz de España" de Manila (1888), a pesar de lo cual tras la guerra de independencia permaneció en el país, falleciendo en Manila en 1910.

INFLUENCIA DE LA GENERACION DEL 88 EN LA MEDICINA CATALANA

J. CORBELLA-E. DOMENECH

En el estudio histórico de la medicina en Cataluña encontramos dos grandes períodos. El primero coincide con los años de mayor desarrollo político, social y económico de Cataluña, en la Edad Media, cuando el Casal de Barcelona rige la Corona de Aragón. Su signo externo más representativo es la figura de Arnau de Vilanova. Después sigue una larga etapa de depresión que dura más de tres siglos. El segundo período, la etapa moderna de desarrollo de la Medicina en Cataluña, se inicia hacia mitad del siglo XVIII. En el aspecto concretamente médico el principal elemento impulsor ha sido la fundación y desarrollo del Colegio de Cirugía. Pero no debe olvidarse que este hecho coincide con una expansión global en múltiples aspectos: mayor comercio con América, inicio de la industrialización, entrada de nuevas corrientes ideológicas. La Medicina sigue aquí, a partir de entonces, etapas muy concretas hasta llegar a nuestro tiempo. Ahora queremos comentar la influencia que tuvo un grupo de médicos jóvenes, que a raíz de la revolución de 1868, llegaron en pocos años a ocupar lugares rectores en nuestra Medicina y desarrollaron su labor e influencia durante un largo período.

La raíz del cambio.

El año 1868 marca un cambio importante en muchos aspectos de la Medicina catalana. El paréntesis de seis años de la etapa interborbónica -entre la salida y entrada de los Borbones y lo que en la línea de gobierno representan- permite realizar un cambio profundo en estructuras que eran muy rígidas. Las razones de este cambio no son únicamente políticas; las cronológicas son importantes. Una serie de vacantes en lugares clave, regidos con mente anquilosada, son cubiertas por personas jóvenes, de ideología mucho más abierta y progresista. Así un grupo relativamente numeroso de médicos, de mentalidad no dogmática, llega a la dirección de los asuntos públicos de la Medicina catalana, con la clara visión de que deben actuar como motor que la impulse. Esta posición persistirá en nuestra ciencia durante setenta años, prácticamente hasta 1939. Durante este período las personas que la rigen tienen siempre en su mayoría, una visión abierta. Este hecho ha marcado decisivamente el desarrollo de la Medicina en Cataluña.

En pocos años se establecen las condiciones que permiten a un grupo de personas, que por la unidad de su obra y la persistencia de su actividad ha sido denominado la "generación médica catalana del 88", realizar una labor decisiva. El hecho es importante.

El momento histórico: el 88.

El último tercio del siglo XIX constituye un período en el que Cataluña tiene clara conciencia de su identidad y de su crecimiento. Es una etapa de desarrollo acelerado. La industrialización ha logrado ya una productividad y unos mercados importantes; la lengua ha sido recuperada para el cultivo literario; el comercio y la economía se halla en expansión. Su signo más importante es la celebración de la Exposición Universal de 1888, que contribuye a modificar el aspecto urbano de Barcelona en uno de sus puntos más discutidos: la Ciudadela. Poco después se inicia el crecimiento físico de la ciudad mediante la anexión de los pueblos del llano.

La Medicina no queda al margen de este progreso. Para la fijación del concepto se ha plasmado la cristalización generacional en el año 1888 por tres razones: 1) El significado de este año en el desarrollo de Cataluña; 2) La celebración entonces de un amplio Congreso de Medicina en Barcelona, que es el primero que se realiza aquí con carácter general; 3) Es un año en que la generación definida ha realizado ya una obra madura y se vislumbra en el horizonte la que va a sucederla.

Las características más importantes que definen esta etapa generacional son: 1) La existencia de personas que actúan como verdaderos motores con una visión clara de las necesidades y de las posibilidades; 2) La formación de estructuras que consoliden la eficacia de la labor personal, principalmente en dos campos: las revistas, que tuvieron una extraordinaria importancia, y organismos científicos, el más importante la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas; 3) El establecimiento, de modo bastante sistemático, de relaciones eficaces con la medicina de otros países; tanto en el aspecto informativo, traducciones de libros y sobre todo de artículos en revistas y resúmenes de las mismas; como en el formativo con la salida de médicos catalanes a diversos países para aprender una especialidad. Por esta vía se abre camino al desarrollo brillante aquí de especialidades como la oftalmología, dermatología, pediatría, etc. Estos puntos (personas que actúan como motor; revistas eficaces, organismos activos y formación en el extranjero) son los que definen la nueva etapa.

LOS MOTORES DE LA GENERACION

Los elementos motores que tienen una importancia decisiva en el aumento de nivel que se dio a la Medicina en Cataluña en esta época, fueron fundamentalmente los siguientes: Juan Giné, verdadera cabeza pensante y actuante del grupo; Bartolomé Robert, el primer prestigio local como médico práctico, de gran influencia ciudadana; Rodríguez Méndez, el más activo como constructor de revistas; Jaime Pi y Suñer, fallecido prematuramente, quizá el más importante ya como introductor de una nueva manera de ver la medicina, incorporando el laboratorio a la clínica. Junto a ellos, en un plano más discreto, Ignacio Valentí, muy preocupado por problemas sociales; Gaspar Sentiñón, ideólogo de la acria que realizó una gran labor como traductor y a través de sus relaciones personales; Coll y Pujol, activo en sus primeros años como profesor de Fisiología; Morales, cirujano introductor de algunas técnicas e instrumentos; Bonet, partero de la sociedad opulenta. Recordemos también el paso relativamente breve de Enrique Madrazo, dimisionario de su cátedra de cirugía y autor de teatro social años más tarde.

Juan Giné y Partagás (1836-1903).

Es aquí la personalidad más importante entre los médicos de su tiempo, como creador de una obra que dé solidez a las estructuras de nuestra medicina. Destaca en numerosas actividades, de las que las más importantes fueron su labor como psiquiatra, su interés por los problemas sociales, su eficacia como creador de revistas e instituciones, su gran influencia personal. Como psiquiatra está ligado al sanatorio de Nueva Belén. Allí se celebró en 1883 el primer Congreso español de la especialidad. Dio a luz una publicación, la "Revista Frenopática Barcelonesa"; destacó numerosos peritajes forenses y en los procesos de mayor resonancia de su época; y creó una escuela que ha tenido una cierta influencia local. En el aspecto social destaca su labor global como higienista y su preocupación por algunos problemas concretos: estado de los enfermos, emancipación de la mujer, enseñanza, etc. Políticamente estuvo adscrito a la línea de Ruiz Zorrilla. Elemento importante de esta visión fue su participación en numerosas sociedades y en la creación de otras. Su labor en Ateneos y Academias es activa. Creó varias publicaciones, la más importante "La Independencia Médica".

Bartolomé Robert Yarzabal (1842-1902).

Tuvo una influencia personal extraordinaria. Fue el clínico de mayor prestigio local en su tiempo. Estuvo ligado a los problemas públicos, llegando a la alcaldía de Barcelona, nombrado por el gobierno conservador; desde su cargo planteó un grave enfrentamiento con la autoridad ministerial y participó activamente en la organización de un partido político catalán, la Lliga, de la que fue presidente. Su labor en el Congreso de Diputados, como elemento de la minoría catalana fue notable. Su obra médica se basa sobre todo en su eficacia como maestro de Clínica y sus dotes como profesor. Participó activamente en las revistas de su tiempo; tradujo, junto con Giné, la Patología celular de Virchow. Robert puso su fuerza y su prestigio al servicio del progreso de nuestra medicina y adquirió un grado considerable de compromiso político. Fue uno de los motores no solo de la medicina sino del país.

Rafael Rodríguez Méndez (1845-1919).

Natural de Granada, catedrático de Higiene desde 1874, fue el más metódico y el que tenía un mayor hábito científico. Aunque llegó a ser rector de la Universidad, su labor quedó algo más oscura, pero su tarea tuvo una considerable trascendencia. Creó, con su esfuerzo personal, la "Gaceta Médica Catalana" la publicación de mayor nivel entonces aquí, y la mantuvo, personalmente, durante cuarenta años. Su influencia en la manera de orientar la medicina de nuestros médicos fue duradera y es uno de los elementos más importantes a la hora de considerar los factores que hicieron posible el giro ideológico de nuestra medicina.

Jaime Pi y Sunyer (1851-1897).

Tiene ya un significado distinto. Cronológicamente es algo posterior. Cuando concluye sus estudios, los anteriores han llegado prácticamente todos a la cátedra. Debería pertenecer en rigor al grupo generacional siguiente, pero la rapidez de su carrera y su muerte prematura le encasillan dentro del grupo del 88. Catedrático de Patología General en 1883, representa una apertura a las corrientes científicas, opuestas al vitalismo que defendió aquí Letamendi. Contribuyó de manera eficaz a desarrollar aquí el método experimental. Su obra quedó en gran parte continuada por su colaborador directo Ramón

Ramón Turró y posteriormente por su hijo Augusto, creador a su vez de la Escuela de Turró y posteriormente por su hijo Augusto, creador a su vez de la Escuela de Fisiología de Barcelona.

Estos son los cuatro impulsores más activos y eficaces del grupo generacional. Sin su obra la marcha de nuestra medicina habría sido muy distinta y no habría salido del tono mediocre de la etapa anterior. Junto a ellos existen otros valores que tienen una labor menos brillante pero que deben ser también conocidos.

Ignacio Valentí Vivó (1841-1924).

Fue catedrático de Medicina Legal desde 1875. Escribió un texto de toxicología de aceptable nivel en su tiempo, con una información actualizada con respecto al estado de la disciplina en Europa. Junto a ello existe una preocupación importante por aspectos estrictamente sociales y su interés por la que se denominaba extensión universitaria en los Ateneos obreros.

Gaspar Sentiñón y Cerdaña (1835-1902).

Es el que tiene mayor significado y actividad políticos. Emigrado durante muchos años en diversos países de Europa, amigo personal de Bakunin, es uno de los introductores del anarquismo teórico en España. Su actividad política clandestina y perseguida fue importante. Como médico fue el elemento más activo en la traducción de numerosos textos y sobre todo en la adaptación de resúmenes de revistas extranjeras para su publicación, en particular en la "Gaceta" de Rodríguez Méndez. Redactor de "La Salud", fue uno de los pioneros de la medicina del trabajo aquí. Su influencia personal sobre otros miembros de este grupo generacional fue grande.

Ya en un tercer plano debemos mencionar la obra de *Ramón Coll y Pujol* en sus primeros años de profesor de Fisiología; de *Antonio Morales*, profesor de cirugía, introductor de algunas técnicas e instrumentos nuevos; de *Joaquín Bonet*, de mayor influencia social a través de su labor como partero de la nobleza barcelonesa. Recordemos incidentalmente el paso efímero de *Enrique Madrazo* por la Facultad; catedrático dimisionario de Cirugía, fue autor, años más tarde de una vasta obra de teatro social.

LA CREACIÓN DE ESTRUCTURAS

Los elementos impulsores de la medicina en Cataluña en esta etapa tienden a crear estructuras que consoliden su obra personal. Esta labor debe ser estudiada desde varios puntos de vista; creación de revistas que influyan en el enfoque científico de los problemas, consolidando una mentalidad positivista; formación de discípulos y de escuela; creación de instituciones que tengan vida activa y actúen a su vez como motor independiente; introducción de un nivel europeo en diversas especialidades.

1. *Las Revistas.* Las publicaciones periódicas sobre tema médico abundaron en la Cataluña de fin de siglo y constituyen sin duda la vía más importante de penetración de la ciencia médica de su tiempo en el país. Cataluña, que no figura entre las pioneras del progreso científico de su tiempo, logra, gracias a ellas, una calidad aceptable en el ejercicio profesional. Las grandes revistas de la época aquí son dos: "La Independencia" y "La Gaceta". Si los hombres de la generación son los motores, éstas revistas son los vehículos de un progreso que aceleró nuestro desarrollo médico.

"La Independencia Médica" se publicó de 1859 a 1904, durante treinta y cinco años, movida por la mano de Juan Giné. Se fundó a partir del *Compilador Médico* que ya había traído nuevas inquietudes en la etapa final del reinado isabelino. Su influencia nos llegará prácticamente hasta 1939. Representa también un intento de democratización y de dirección colegiada.

"La Gaceta Médica Catalana" se publicó desde 1878 a 1922, los tres primeros años con el nombre de *Gaceta Médica de Cataluña*. Refleja la capacidad de trabajo y organización de Rodríguez Mendez y constituye el elemento escrito más importante al servicio del incremento de la formación científica de los médicos catalanes de su tiempo. Mantuvo un alto tono y fué vehículo de difusión, e impregnación, del saber creado en Francia, Alemania, Inglaterra, Italia, etc. Sentión vertió aquí una buena parte de su actividad. Su independencia y rectitud de criterio fueron elementos importantes en su prestigio.

En un tercer punto debemos situar "La Salud", revista de breve duración (1877-78) dirigida por Letamendi, y en la que Sentión inició de modo anónimo las referencias habituales a la medicina laboral y la estadística demográfica sanitaria. También movida por Letamendi fué "Veritas" que tuvo el mérito de estar redactada en francés, o sea intentó exportar nuestras ideas médicas a Europa. Se publicó en 1868, fué de breve duración e intención hipocrática y conservadora. También con la intención de lograr una difusión exterior, y con criterios más científicos, deben destacarse los "Archivos Internacionales de Laringología", que desde 1890 publicó Ricardo Botey.

2. *Las Instituciones.* La vida de las instituciones era lánguida en la etapa anterior. La Facultad tenía una vida gris y anodina. La Academia de Medicina, a pesar del impulso que intentó darle Mendoza, no salía de su anquilosamiento. No existían organizaciones dotadas de vida activa y pensamiento libre. La revolución del 68 representó, en sentido prácticamente literal, una entrada de aire fresco y libre. Giné fué impulsor de organizaciones que si no lograron una vida larga sí que tuvieron una influencia grande. Así el recién creado "Instituto Médico de Barcelona" pudo, por aquellos años, intentar ser el germen de una Facultad de Medicina libre, e influir en la sedimentación del pensamiento positivista de nuestros médicos. El "Ateneo Libre de Cataluña", creado por Giné que fué su presidente (1878) con Valentín Almirall de secretario, representó otro elemento liberal frente a un Ateneo anquilosado. Pero la sociedad que tuvo una vida más prolongada y logró una acción más eficaz, sería la "Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya", constituida en 1872 por fusión de dos entidades existentes desde hacía pocos años. Su organización plenamente democrática de base, su vitalidad, la ausencia de estructuras que favorezcan su anquilosamiento, han permitido su persistencia, con vida plena, hasta la actualidad. Por su labor debe ser considerada como uno de los elementos más importantes en el desarrollo de la medicina catalana.

3. *La formación de escuela.* Para que los maestros logren formar una escuela se necesita ya un desarrollo considerable. El nivel de la medicina catalana en los años de fin del siglo XIX es todavía reducido. Se crean entonces las bases que permitirán la floración posterior de diversas escuelas, la de mayor trascendencia la de Fisiología, bajo el impulso de Augusto Pi Sunyer. Pero existen ya en esta época indicios que deben ser recogidos, debiendo destacarse dos de ellos. El primero es el que reúne bajo la influencia de Giné y Partagás, a un cierto número de elementos jóvenes que se formarán a su vera en el estudio de la psiquiatría. Se constituye el núcleo de "Nueva Belén", que es en rigor, la primera escuela de especialistas en Cataluña. En otro lugar hemos estudiado ya la importancia de este centro y sus dos elementos más representativos:

Galcerán y Rodríguez Morini. El segundo podría haberse formado a la vera de Jaime Pi Sunyer, en el laboratorio que tenía en la vieja Facultad de la calle del Carmen, donde trabajó durante bastante tiempo Ramón Turró. La muerte de Pi y su sustitución por un figurón anquilosado, acabó con esta posibilidad, por lo menos en la Universidad. Turró, desplazado, realizó una labor importante en el Laboratorio Municipal, donde logró formar algunos discípulos de indudable valía y dejó una continuidad en su obra. Notemos el hecho: Giné, catedrático de la Facultad, realiza su mejor obra fuera de ella; Turró, que trabajaba en ella al principio, también debe completarla fuera. Las Revistas quedan al margen; las instituciones con vida activa también. Considérese la capacidad de rechazo de las estructuras oficiales, que sin embargo no logran impedir un crecimiento activo a su margen y probablemente a su pesar.

LA APERTURA EUROPEA

Este es otro de los grandes méritos del grupo rector de esta etapa: impulsar al máximo, en lo posible, el aprendizaje directo de la medicina científica en sus fuentes. O sea promover los viajes de estudio y la posibilidad de implantar aquí lo aprendido fuera. Ello daría como fruto casi inmediato la elevación del nivel en numerosas especialidades y, ya, la formación de escuelas con una continuidad. El principal centro de irradiación sobre nuestra medicina lo encontramos en la medicina francesa, sobre todo la Facultad de París. Esta labor es realizada por médicos entonces jóvenes, que serán quienes ocuparán la cabeza del grupo en la etapa siguiente. Entre ellos debemos destacar:

La Oftalmología: es una de las especialidades que mejor se benefició de estos contactos. Uno de los primeros fué el venezolano Isidro Osio, que se formó en París y ejerció durante nueve años en Barcelona (1876-1885). En la misma línea debemos señalar la gran obra de Luis Carreras y Aragó (1835-1907), colaborador él mismo en revistas de la especialidad francesas y alemanas. Un discípulo suyo, Buenaventura Carreras Peralta, formado en París, ejerció en Gerona. Otra gran figura es la de José Antonio Barraquer Roviralta, formado con los grandes histólogos y oftalmólogos franceses, y años más tarde primer catedrático de la especialidad en la Facultad barcelonesa.

En el campo de la Otorrinolaringología la principal influencia se debe a los contactos personales de Ricardo Botey Ducoing, enterado de las novedades de la especialidad y publicista él mismo en diversas lenguas.

En la Pediatría asistimos al inicio de un fenómeno curioso: mientras los profesores oficiales de la Facultad no serán prácticamente nunca catalanes existe un considerable nivel en la Escuela Práctica Extrauniversitaria de Pediatría Catalana. Un elemento importante en la formación de este nivel es Francisco Vidal Solares, nacido en Cuba, largamente formado en París, buen organizador e introductor eficaz de nuevos conocimientos.

No debemos olvidar tampoco el fruto que obtuvo nuestra cirugía de los años de formación de Salvador Cardenal en quirófanos de lengua francesa y alemana. Su labor en la introducción de las ideas sobre la antisepsia es importante porque, aunque existieron otros defensores del sistema, fue él quien lo introdujo entre los hábitos de rutina de nuestros cirujanos. Sin embargo no sería justo olvidar aquí el papel de Enrique Madrazo. Cardenal fué también un eficaz formador de cirujanos y de profesores de cirugía.

Un papel menos reducido, pero no por ello escaso, se da también en la formación de nuestro nivel en especialidades como la neurología o la dermatología. Las ideas sobre las nuevas corrientes psiquiátricas llegaron más de la mano de libros y revistas que no por los contactos personales. La ideología organicista tuvo aquí eficaces defensores en toda la escuela de Giné.

El fruto. La etapa siguiente.

Cuando en los primeros años del siglo XX decae ya la influencia de los rectores de la etapa anterior, (en 1902 mueren Robert y Sentiñón; en 1903, Giné), nuevos elementos les sustituyen en la tarea de dar impulso a nuestra Medicina. La principal característica de la etapa viene dada porque en algunas parcelas del saber médico existen ya personas que tienen un nivel europeo; en el periodo siguiente asistiremos a la difusión de algunos de sus trabajos fuera del límite reducido y poco leído de la literatura médica en lengua española.

BIBLIOGRAFIA

Entre las abundantes referencias a la medicina de esta etapa, clave en el desarrollo de la medicina catalana moderna, remitimos a otros trabajos de nuestra escuela. Cf.:

- "Evolució del pensament mèdic català en el segle XIX" (pend. publ. Anales de Medicina).
- "Los etapes de la medicina catalana moderna" (Act. I Congr. Internac. Història de la Medicina Catalana).
- "La generación médica del 88 en Cataluña", Prof. Med., nº 953, (12-6-1970); p. 25.
- "Los aspectos sociales en la actividad médica del Dr. Giné y Partagás", An. Med. Cir. 49, 1969; 215, 335-340.
- "La obra dermatológica del Dr. Giné y Partagás", An. Med. Cir. 49, 1969; 215, 327-333.
- "La Revista Frenopática Barcelonesa y el manicomio de Nueva Belén", Bol. Inst. Med. Psicol. VI, 1955; 64, 9-16.
- "El primer Congreso español de Psiquiatría (1883)", Bol. Inst. Med. Psicol. VII, 1956; 82, 9-14.
- "Las principales vertientes en la obra médica de Giné y Partagás", Asclepio, 21, 1969; 173-178.
- "La obra psiquiátrica de Arturo Galcerán Granés", Asclepio, 21, 1969; 157-171.
- "La obra psiquiátrica del Dr. Antonio Rodríguez Morini", Orbe Histórico, I, 1972; nº 5, 41-49.
- "Introducció a la història de la psiquiatria catalana del segle XIX", (Act. I. Congr. Internac. Història de la Medicina Catalana).
- "Historia de la prensa médica en Cataluña", Barcelona, 1955, tesis doctoral.
- "Bartolomé Robert Yarzabal", (Act. II Congr. Esp. Hist. Med. Salamanca, 1965, II, 152-161).
- "Un médico granadino en Cataluña: Rafael Rodríguez Méndez" (Act. IV Congr. Esp. Hist. Med., Granada, 1973; I, 229-236).
- "La enseñanza de la Patología General en la antigua Facultad de Medicina de Barcelona (1843-1906)", Asclepio, 21, 1969; 121-127.
- "La obra médica legal de Ignacio Valentí Vivó", (Act. II Congr. Esp. Hist. Med., Salamanca, 1965; II, 145-152).
- "Médicos villanovescos de ayer: Ignacio Valentí Vivó", Villanueva y Geltrú, 1966; 1008, p. 5.
- "Introducción al estudio de la obra de Gaspar Sentiñón", Orbe Histórico, I, 1972; nº 2, 39-48.
- "La obra médica de Gaspar Sentiñón", Orbe Histórico, I, 1972; nº 4, 25-30. v.t.; en Asclepio, 21, 1969; 135-156.
- "Evolución ideológica de la prensa médica en Cataluña en el siglo XIX", Anal. Med. Cir. 43, 1968; nº 207, (mayo-junio).

NOTICIA DEL ORIGEN, FUNDACION Y DESARROLLO DEL HOSPITAL DE LA CARIDAD DE CARTAGENA

C. FERRANDIZ ARAUJO

En el período de mayor depresión de la política española del siglo XVII, último decenio, que vino a caracterizar, acaso injustamente, el reinado de Carlos II, se inicia en Cartagena una institución hospitalaria que pervivirá hasta nuestros días: el Santo Hospital de la Caridad de Nuestro Señor Jesucristo.

I. HISTORIA DE LA CONGREGACION

1. Estado de la ciudad a finales del siglo XVII.

Era Cartagena, en dicha época, plaza fuerte. Hasta ella habían venido a invernar las galeras reales desde el Puerto de Santa María. Esto aumentaba considerablemente el número de habitantes, a más de verse incrementado, por otro lado, a causa de las industrias derivadas de la Armada que atraían a numerosas personas de reinos vecinos, sobre todo de La Mancha, en donde las cosechas decrecían vertiginosamente.

La tónica de la ciudad era fiel reflejo de la decadencia general de España, agravada, además, por ser frecuentes las incursiones de moros y piratas que asolaban las costas cartageneras.

2. Proyecto de una obra hospitalaria.

La idea de construir un hospital fue madurándose en la mente del soldado de la Real Escuadra de Galeras Francisco García Roldán (1) desde diciembre de 1693, en que comenzó a ejercer humilde y abnegadamente la caridad en la ciudad, enterrando a los pobres que se morían y a los forzados a galeras que eran arrojados en las proximidades de la ermita de La Guía (2).

Al año siguiente, 1694, obligado Roldán a ausentarse —quizás en razón de su oficio—, y no queriendo que su obra recién comenzada se malograra dejó encargados de la misma a los también soldados de galeras Alonso Cervera y Francisco Martínez (3).

En 1696 volvió a Cartagena el fundador (4) trayendo consigo a Francisco Bravo de Rosas (5) y noticias de la regla de la Santa Caridad de Sevilla, de la que era hermano; púsola en práctica con otros soldados (6), entre los que se encontraba el cartagenero Antonio Rosique (7); así de común acuerdo todos se repartieron la tarea de pedir, alternativamente, con la capacha (8).



Fig. 1.- Roldán, fundador del Hospital, en la puerta de su casa. Dibujo de época. Foto colección del autor.

3. Antecedentes hospitalarios de la plaza.

Contaba Cartagena entonces con dos establecimientos sanitarios: el de Santa Ana, dependiente del Municipio; y el Real de Galeras, sujeto a la jurisdicción militar. El de Santa Ana, primer hospital edificado en la ciudad aunque no hayamos podido dilucidar exactamente la fecha de su entrada en vigor, es, con mucho, anterior al de Galeras.

Como quiera que dicho establecimiento era insuficiente para albergar a las gentes de mar y tropa, y sus recursos precarios, el Cabildo Municipal, en 1610, se dirigió al Rey solicitándole la creación de uno Real, cosa que no se vio satisfecha hasta 1621 (9).

4. Fundación del Hospital de la Caridad.

Cuatro años llevaba la capacha (10) saliendo por las calles de Cartagena cuando sus portadores decidieron recoger a enfermos que se encontrasen en la indigencia y en extrema pobreza, y destinar el sobrante de sus postulaciones en socorrerlos y curarlos.

En 1697, la casa de Roldán, junto a la ermita de San Roque, acogió provisionalmente a los dos primeros enfermos.

La proximidad de dicho ermitorio sirvió para que en él se congregasen los fundadores en actos piadosos, reuniones, e incluso sirvió como lugar de recogida de dádivas (11).

5. Motivos de su creación.

Destacan entre las principales causas que llevaron a su fundación: la insuficiencia de medios de los otros dos hospitales; el aumento desproporcionado de población en relación con el número de camas; el detestable espectáculo de enfermos pobres abandonados a su miseria en la vía pública; y, la enorme caridad y abnegación de unos hombres que no podían consentir tales hechos.

6. Primer Hospital.

Ya hemos dejado señalado que el primer hospital se instaló en la casa de Roldán que resultó absolutamente insuficiente. En consecuencia hubo que ampliarlo a una vivienda propiedad del sastre Francisco Rebollo, confiscada con motivo de la guerra de Sucesión, y que luego le sería devuelta (12).

No bastó dicha medida porque los enfermos seguían llegando, y en 1701 Juan Bautista Montanaro cedió dos casas suyas junto a la de Roldán (13) para mayor comodidad de la obra.

Efectuados los arreglos pertinentes resultó un gran caserón a donde no sólo acudían pobres de la ciudad sino que arribaban los de su extenso campo.

7. Juntas de Gobierno.

Los cinco soldados fundadores se agruparon, en noviembre de 1700, en una cofradía presidida por Roldán para el gobierno del Hospital, agregándose a la de San Roque y Nuestra Señora de la Victoria radicada en la ermita del santo (14).

No obstante, creyendo que debían tener autonomía propia solicitaron del obispo licencia para institucionalizarse aparte de dicha cofradía, obteniéndola aprobación el 4 de marzo de 1701 (15).

La admiración del pueblo por el ejemplo de los soldados llevó a numerosas personas, tanto eclesiásticas como seglares, a manifestar sus deseos de pertenecer a la Junta. Esta buena disposición fue aprovechada por Roldán quien intuyó una fórmula, que asegurase la continuidad de la obra, consistente en la posibilidad de ocupar la presidencia una persona relevante de la ciudad que le prestase su total apoyo.

La primera Junta, como Hermandad de la Santa Caridad, se celebró el 5 de abril de 1701 (16) en la ermita de San Roque, extramuros, estando presente el vicario de la ciudad don Lázaro Bartoleto, quien dijo tener orden y licencia verbal del obispo de Cartagena, Fernández de Angulo, para asistir y aprobar lo que se acordara.

Estuvieron presentes, junto a su Hermano Mayor Francisco García Roldán, cuarenta y ocho personas (17), entre las que se encontraban los cinco soldados, todos vecinos de esta ciudad y hermanos de la Congregación.

Se eligieron los cargos y oficios que prescribían las constituciones. Se votó secretamente y por haber obtenido más votos salió elegido Hermano Mayor don Gaspar Vila Casamijano (18); Alcalde primero don Domingo Franco, presbítero; Alcalde segundo don Fulgencio Hernández; Tesorero don Antonio Sánchez; Celador don Francisco García Roldán; coadjutor don Pedro García Martínez; cesando don Gaspar Alonso.

Todos aceptaron y se ligaron a cumplir con la obligación de sus oficios y cargos.

En esta primera Junta se tomó el acuerdo de separarse definitivamente de la cofradía de San Roque lo que surtió efecto de inmediato (19).

La siguiente Junta, que aparece en el primer libro de actas, es del 12 de enero de 1703 a la que asistieron treinta y ocho hermanos, pues habían fallecido tres de los cuarenta y uno primitivos. Además se encontraron presentes los hermanos Francisco Bradas e Isabel Pelayo (20).

La reuniones se celebraron en el oratorio de San Felipe Neri, hasta el 12 de abril de 1722 en que tienen lugar en el edificio del Hospital.

Otra Junta, tenida el 2 de febrero del mismo año, se llevo a cabo con la presencia de treinta hermanos, y por fallecimiento del Hermano Mayor, Vila Casamijano, salió elegido para dicho cargo don Juan Bautista Montenaro que se encontraba presente y admitió el nombramiento, comprometiéndose a cumplir con las obligaciones del cargo. Fue por tanto el tercer Hermano de la Hermandad.

Además se nombraron otros cargos, entre ellos, para pedir durante todo el año 1703 con la capacha, los hermanos Bernabé del Río, Alonso Cervera, Salvador Sánchez y Pedro Coca (21), obligándose a que si se ausentaban de la ciudad por viaje, dejarían a quienes lo hiciesen en sus puestos.

Se acordó no admitir a sujetos con enfermedades incurables (22).

8. Segundo Hospital

Conforme transcurría el tiempo el auge del hospital iba "in crescendo" pero también aumentaban sus problemas, entre otros, la falta material de espacio.

Esto llevó a que se pensase en el traslado del Hospital al Barrio de la Serreta, lugar amplio y mejor situado.

Había confiscado, con motivo de la guerra de Sucesión, el Auditor de Galeras don

Alfonso de Alarcón una casa frente a la Caridad actual, (23) y el obispo Belluga mandó aplicarla para establecer en ella el hospital, en 1706, con lo que éste quedó trasladado desde el barrio de San Roque.

Al poco tiempo, 1707, Roldán tuvo que ausentarse nuevamente de Cartagena con su Compañía al auxilio de Tortosa (24) y es entonces cuando sobre el cartagenero Antonio Rosique cayeron los múltiples y pesados desvelos materiales y morales del fundador.

En este intermedio desempeñó el cargo de Hermano Mayor interinamente don Nicolás Montanaro (25), por ausencia de su padre debido a motivos militares, siendo elegido definitivamente en 1708 (26).

La labor hospitalaria llevada a cabo en este período era harto rudimentaria, prácticamente de asilo.

Mas Rosique iba a imprimir a la obra un cambio radical y como primera meta se propuso recaudar fondos para la construcción de un edificio que desde el principio sirviese de verdadero hospital (27).

9. Tercer Hospital.

El 20 de octubre de 1710, frente al anterior y en solares cedidos por D. Agustín Romero, se empezó la fábrica del tercer hospital que continuó durante catorce años (28);

Observando el Regidor perpetuo de la ciudad García Campero el porte de la construcción, donó en 1714, unos terrenos contiguos y que daban a tres calles para que se continuase la obra sobre ellos (29).

Constaba la edificación de dos salas bajas en las que se distribufan, aparte, hombres y mujeres.

El piso superior quedó sin terminar, aunque sus materiales estaban acopiados, por la muerte de Rosique en 1718 (30).

El obispo Belluga concedió permiso para la bendición del nuevo hospital y su capilla, el 11 de abril de 1720, lo que se efectuó el día 3 del mes siguiente trayéndose el Santísimo desde la parroquia de la Ciudad.

Después de la bendición se formó una procesión en la que se trasladaron los enfermos desde la casa de enfrente (31).

Contó además con un campo-santo para poder dar sepultura a los que allí morían (32).

Era entonces médico del Hospital don Fulgencio Castillo.

II. ESQUEMA SANITARIO

1. Estructura del Hospital.

Hacia 1739 las dependencias de la Institución consistían en: dos salas bajas, una de hombres y otra de mujeres; un oratorio; un cuarto; una despensa; una cocina y una oficina angosta.

Contaba, por demás, con terrenos circundantes suficientes para la ampliación, así como la de su iglesia. Por ello se proyectaba llevarla a cabo ensanchando su oficina y construyendo uno de los dos ángulos del claustro que faltaban.

Respecto a su estado:

"...Las salas que están a nivel del suelo sería muy conveniente ponerles cubierta para que los enfermos estén al resguardo de las inclemencias. Bastan con las salas que existen y no hace falta hacer otras arriba, si es que se hace el ángulo del nuevo claustro y él se conseguiría algunos cuartos que llegado el caso podrían habilitarse con enfermos..."(33).

2. *Sevicio del Hospital*

La nómina del hospital consistía en el siguiente personal: un médico; un cirujano; un capellán, que vivía en él, y al que se le daba de estipendio diez ducados anuales, alimentos, agua, luz, y algo más; un practicante, que se le daban veinte ducados anuales y alimentos; dos criados; y, dos criadas. (34).

Cuando había que recoger algún enfermo salía una silla de manos con dos portadores en compañía de un hermano llevando al enfermo hasta el establecimiento.

3. *Admisión de Enfermos y número de camas.*

Se recibía en el Hospital a todo hombre o mujer, natural o extranjero, pobre, sin distinción de religión, que estuviera enfermo a juicio del médico (35).

En 1720, el Ayuntamiento pretendió que se hicieran cargo de los niños expósitos y los trasladasen a Murcia, compensándole de los gastos con alguna porción de atún de la pesca de mayo y junio, mas no se accedió a ello por no ser de su competencia.

No se recibían enfermos esclavos sin contar antes con su libertad, porque la mayor parte de sus dueños no querían satisfacer los gastos causados en su curación cuando eran dados de alta. Este acuerdo lo ratificó la Junta el 8 de mayo de 1735 (36).

A los enfermos atacados de "morbo gálico", al no existir remedio que les curase radicalmente, les era pagado el viaje para otros hospitales.

El número de camas parece indicar que era alrededor de unos quince (37), dato no confirmado y que creemos irreal pues el 19 de octubre de 1722, el cónsul de Génova, don José Chiriguini, propuso al Hospital darle quinientos ducados de vellón anuales con la obligación de que tuviese doce camas preparadas para enfermos genoveses, lo que de tener la antedicha capacidad se hubiese tenido que destinar total y exclusivamente para ellos, cosa que no fue cierta; así que el número de camas debió ser mayor sin que podamos precisar su cantidad.

En marzo de 1730 se encontraban hospitalizados veinticinco enfermos:

"... y muy frecuentemente se ocupan todas las camas, sobre todo en años estériles como ha sucedido últimamente que desde La Mancha han bajado muchos pobres; en la ausencia de galeras que quedan más necesitadas y desamparadas las mujeres u familias de los soldados y marinos. También se atiende a muchos soldados que enferman de la guararnición de la plaza ó bien de las de Orán que vienen..." (38).

4. *Cuidados que recibían los Enfermos.*

Se les administraba sin ninguna distinción, en 1730, pucheros y medicamentos prescritos por el médico y cirujano.

Se les daba cama, dos colchones de lana, sábanas con mudas muy frecuentes y camisas (41).

5. *Asistencia espiritual.*

La asistencia espiritual de los enfermos estaba a cargo de dos capellanes. Aparte de la misa diaria en la capilla, rezaban otra todos los domingos en los oratorios de los enfermos. Recitaban el rosario diariamente, administrando los Santos Sacramentos y toda clase de auxilio a los agonizantes. Se encargaban de programar novenas, rogativas, etc... sobre todo resultaba muy lucida la que se celebraba con motivo de la festividad de la Virgen de los Dolores.

Pero todo esto no les llevaba a desatender el orden material, en cuyo campo se preocupaban de hacer los asientos en los libros de entradas de enfermos, anotando: nombre, apellido, estado, patria y especificando la causa de la muerte si llegaba a producirse, así como el día y si hizo testamento.

Asistían, por demás, a las visitas del médico y cirujano para enterarse de la gravedad de los enfermos y que con su presencia les tratasen con amor y dulzura.

Los segundos domingos de mes se sentaban a la puerta, en una mesita con el libro de la Hermandad, para que se apuntasen cuantos quisieran hacer el bien a la Casa.

NOTAS

1. Zalvide (7) p. 1
2. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 1.
3. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 1.
4. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 17.
5. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 1.
6. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 5.
7. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 1.
8. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 1.
9. Clavijo (2), p. 125.
10. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 17.
11. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 1.
12. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 1.
13. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 14-15.
14. Zalvide (7), p. 3.
15. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 2.
16. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 2.

17. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 2.
18. Zalvide (7), p. 3.
19. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 2.
20. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 2.
21. Zalvide (7), p. 3.
22. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 2.
23. Zalvide (7), p. 3.
24. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 14 y 15.
25. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 2.
26. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 7.
27. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 2.
28. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 1; Leg. 6, co. 29.
29. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 25, cp. 13.
30. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1).
31. Zalvide (7), p. 6.
32. Martínez Rizo (4), p. 145, T-1, A-439.
33. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 5.
34. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 5.
35. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 5.
36. Martínez Rizo (4), p. 199, T-1, A-653.
37. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 13.
38. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (15). Leg. 1, cp. 5.
39. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 8.
40. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 13.
41. Arch. Hosp. Caridad. Cartg. (1). Leg. 1, cp. 5.

BIBLIOGRAFIA

- Archivo del Hospital de la Caridad. Cartagena.
- Clavijo y Clavijo, S.: "La trayectoria hospitalaria de la Armada Española". Madrid. Editorial Naval, 1944.
- "Constituciones de la Congregación del Santo Hospital de la Caridad de Nuestro Señor Jesucristo de la Ciudad de Cartagena de Levante. Valencia. Imp. Vda. Antonio Berozar, 1754.
- Martínez Rizo, I.: "Fechas de Cartagena". Cartagena. Imp. Hipólito García, 1894.
- Martínez, P.: "Cartagena y su caridad. Historia de los establecimientos benéficos de esta ciudad". Cartagena. Imp. Carreño, 1911.
- Sobejano, A.: "El Cardenal Belluga". Murcia. Academia Alfonso X El Sabio, 1962.
- Zalvide, M.: "Noticias del Origen y Progresos del Real Hospital de Nuestra Señora de los Dolores de Cartagena". Imp. Murcia, Avda. Felipe Teruel, 1782.

LA MEDICINA PREVENTIVA EN LOS EJERCITOS EXPEDICIONARIOS A INDIAS

D. FERRER

Entre los folletos que de su biblioteca nos autorizó a reproducir el eminente historiador gaditano D. Augusto Compte (q.e.p.d.), figura uno que, por considerarlo no exento de interés, queremos comunicar con algún breve comentario. Hace referencia a las precauciones que se recomienda debían tomar los individuos pertenecientes a los ejércitos destinados a las guarniciones de las provincias de Ultramar, para evitar los accidentes que tantas bajas causaban, bien por influencias climáticas tan distintas a las que ellos estaban habituados; bien por la acción de gérmenes entonces totalmente desconocidos; o bien por la acción de sustancias animales o vegetales, de toxicidad más o menos clara o evidente.

El documento impreso en cuatro folios dice literalmente así:

EXERCITO EXPEDICIONARIO

El General en Jefe, deseoso de que la tropa pueda conservar su salud, ha reunido de los facultativos y sugetos que conocen el país que vamos a pisar, las noticias mas conducentes para evitar los excesos en que la ignorancia suele incurrir el soldado, por cuya razón los señores oficiales eclarán con frecuencia el método siguiente:

1. En todos los países cálidos es mui esencial el aseo, y por lo mismo, se obligará á la tropa á mudarse de ropa dos ó tres veces á la semana.
2. Está probado que el bañarse diariamente quando hace calor es mui saludable; pero no debe pasar de un cuarto de hora, procurando sea al salir o ponerse el Sol, antes de comer, ó al menos dos horas despues de haberlo executado; no obstante, los que no esten acostumbrados al baño podrán consultar con los facultativos.
3. El sereno es mui perjudicial, singularmente a los que no estan aclimatados, por lo cual luego que se haya puesto el Sol, debe recogerse la tropa en sus alojamientos, en los que deben cuidar siempre que les sea posible, el no exponerse a los vientos colados entre puertas y bentanas, procurando dormir elevados del suelo, para precaverse de la humedad que es en extremo mala: si por la necesidad de executar alguna marcha u otra función del servicio, le fuese inevitable andar al relente llevara cubierta y abrigada la cabeza.
4. Las frutas son mui nocivas: la sandía y el plátano son indigestos, y producen cólicos: no obstante hai otras buenas como son, las *Papayas*, *Piñas*, *Zopillo*, o *Nisperos*; pero cuidando no tragar el hueso de esta última.
5. El Aguardiente es saludable quando se bebe en corta cantidad por las mañanas y antes de comer; pero se tendrá presente, que es mui perjudicial si se come algún exceso; si se ha comido plátano no se beberá de ninguna manera, porque se forma un veneno, que el hombre muere á pocas horas: quando las aguas son malas, para beber es bueno mezclar un poco de aguardiente.

6. Hai ciertas bebidas mui dañosas como son las que se distinguen con los nombres de *Chiona* y *Guarapo*, la primera se hace de la fermentación del plátano en agua y la segunda del suco de la caña dulce, es mui barata y por lo mismo se aficiona la tropa pronto a ella: deben no usarla ni admitir de ningun modo los convites de los naturales, que la beben con exceso.
7. En muchos parages hai abundancia de plantas y materias venenosas, que conocen bien los naturales y son fáciles de mezclar con los alimentos ordinarios, por lo mismo no deben de admitirse regalos de ninguna especie hasta no estar seguros de la buena fé del que los haga.
8. Las limonadas y toda clase de ácido, son poco provechosas en estos paises, y solo podrán usarse quando se mezcle Rom ó Aguardiente.
9. El pescado nombrado *Bonito* es mui perjudicial, como ya se ha dicho, y debe prohibirse su uso.
10. En todos los paises hai sus enfermedades conocidas, como en España el dolor de costado, tabardillo, pulmonía, etc., y en América el vómito negro, ú la fiebre amarilla, que se presenta con los síntomas de dolor de cabeza, punzadas de dolor en la boca del estómago, duelen los huesos y todo el cuerpo, y la lengua y los ojos están cargados; luego que el hombre se sienta en esta disposición debe avisar al facultativo sin perder momento, para acudir a los sudoríficos, lavativas o vomitivos, según las circunstancias, sin pararse en que sea por la mañana o por la tarde, pues de acudir con tiempo, la enfermedad se corta y son pocos los que mueren, por lo mucho que se ha adelantado sobre esta dolencia; pero si con tiempo no se avisa tiene fines funestos: no obstante será mui bueno que los cirujanos que no hayan estado en América, se aconsejen de los más expertos que haya en el país, pues en cada clima hai distinto modo de curar. Hai otra enfermedad que no es tan común entre los europeos que es una especie de costipado llamado vulgarmente *Quebranta huesos*, se suele presentar casi con los mismos síntomas; pero es conocida cuando han pasado algunas horas, y no siguen los dolores de la frente y punzadas agudas en la boca del estómago, por lo mismo se hace esta observación por si alguno la tuviese, a fin de que se prive del vomitivo, porque es tan contrario como provechoso para la enfermedad anterior. Para precaverse de estas indisposiciones es mui esencial que el estómago no esté sucio, resguardarse del rigor del Sol, y comer a las horas regulares, cenando poco.
11. En las marchas por los montes y bosque se observarán con cuidado las culebras que suelen esconderse entre las hojas caidas, especialmente en las de Plátanos, y también en las ramas pendientes de los árboles, singularmente en los *Bejuco*s, con cuyo color se confunden y de ellos toman el nombre: muerden con frecuencia, y aunque por lo general no son demasiado ponzoñosas, hay otras de que es preciso resguardarse. Esta mordedura la curan los del país con yerbas cuya virtud conocen: una de ellas es la nombrada *Guaco* y su uso ponerla en infusión con aguardiente, beber un poco de ella y aplicar una de las hojas machacadas a la parte dañada.
12. La picadura del Alacran es de poca consideración, y á penas se siente su picada; pero se indica al momento quando al hombre se le pone la boca balbuciente con picazón en la punta de ella, y después sigue alguna destemplanza: se cura prontamente frotando la parte con un cabo de tabaco mojado en saliba, o con un ajo mojado en aceite. Quando se duerme en el campo se untan las manos con el ajo, o la parte del cuerpo que este descubierta de la ropa y jamás llega.
13. Las Niguas son como liendres, casi imperceptibles, que se crían por lo regular en las cuadras donde hay caballos, y muchas más donde hay cerdos, y en todo parage inmundo. Se introduce por lo general en los pies; cuando se sienta alguna se busca un hombre del País que la saque, y sobre el parage donde estaba se pone ceniza de tabaco y cura luego; pero debe procurar no mojarse porque le resultaría el pasmo como sucede con cualquier otra clase de heridas; no obstante que no es tan frecuente en los europeos como en los americanos. Uno de los medios más eficaces para precaverse de las Niguas, será el observar un aseo extraordinario en los cuarteles y alojamientos, barriendo con frecuencia en el discurso del día, y que la tropa jamás ande descalza. Los negros son mas acometidos de este insecto, los mismos que están muy prácticos en sacarlas.

14. El resguardo de las llubias en los primeros aguaceros es muy provechoso, y quando sea inevitable el mojarse tendran cuidado de mudarse de ropa. Quando los cogiere alguna llubia a cubierto evitarán salir a la calle por lo pronto, porque el vapor que exhala la tierra, del calor, es muy poco saludable.

15. Hai un arbol que llaman *Manzanillo* que cría una fruta parecida toda a una pequeña manzana, semejante a la de España, pero mas verde, exhala un olor aromático que las hace apetecibles, el que las come muere luego, y los que se arriman a la sombra de dicho arbol se envenenan, por lo tanto debe evitarse toda proximidad y aun cortar leña de él. Se hará que la tropa le conozca por lo mucho que interesa.

En todos los países los excesos y vicios destruyen a los hombres, pero en América son más rápidos y funestos sus progresos: no obstante todos aquellos que se sujeten a un método de vida precavido y racional, y observen estas prevenciones lo harán vivir con más comodidades, salud y abundancia que en las provincias de España: y esto mismo debe estimular más y más el zelo de los señores xefes y oficiales para el cumplimiento de los puntos que quedan indicados, por convenir tanto al bien de la humanidad, y por lo mismo se leerá a la tropa repetidas veces esta instrucción.

A bordo del Navío S. Pedro a la vela, y a los 12 grados de latitud N. A 31 de Marzo de 1815. Morillo

Con licencia; en Cadiz. Imprenta de Cerezo, calle de la Verónica.

Afin de aclarar el concepto que de algunas palabras se tenía en aquella época, hemos recurrido al "Diccionario de la Real Academia de la Lengua" en sus ediciones de 1780 y de 1883. Así mismo, hemos obtenido algunos datos de las obras de Fr. Juan de Torquemada, "Monarquía Indiana"; de Pedro de Cieza de León, "La Crónica del Perú"; de Francisco López de Gomara, "Historia General de las Indias"; y de la de Gonzalo Hernández de Oviedo y Valdés, "Sumario de la Natural Historia de las Indias"; publicadas las tres últimas en la "Biblioteca de Autores Españoles". Otros hechos son tan sencillos, que aunque distantes de lo que hoy se estilaba o interpreta, esperamos sea el propio lector quien los comente de acuerdo con su mejor criterio.

Chicha. Bebida hecha de maiz, de que usan los indios. "Potio ex frumento indico confecta".

Es un producto de la época precolombina, que ha llegado a nuestros días a través de tribus salvajes del Ecuador y del Perú. Se preparaba masticando bien el maiz y echando luego la masa insalivada en vasijas especiales a las que se añadía cierta cantidad de agua. Trás su fermentación espontánea se obtenía un producto más o menos claro, de riqueza alcohólica variable, del que usaban y abusaban los indios en sus fiestas. La preparación de la masa por masticación e insalivación era labor especialmente practicada por las viejas de la tribu.

Esta bebida se hacía también de otras frutas, tomando el sobrenombre de la que se ponía a fermentar, como "chicha de piña", etc.

Guarapo. Bebida que se hace en los trapiches de azúcar con el caldo de las cañas dejándolo fermentar; su gusto es agri dulce y embriaga tomada en exceso, y sin él es bebida saludable. "Pocio dulcacida".

Bonito. Dice Pedro de Cieza: "Tienen estos indios muchas pesquerías, adonde matan pescado en cantidad, entre ellos se toman unos que llaman bonitos, que es mala naturaleza de pescado, porque causa a quien lo come calenturas y otros males. Y aun en el mayor parte desta costa es crian en los hombres unas berrugas bermejas del grandor de

nueces, y les nacen en la frente y en las narices y en otras partes; que demás de ser mal grave, es mayor la fealdad que hace en los rostros, y creese que de comer algun pescado procede este mal. Como quiera que sea, reliquias son de aquella costa, y sin los naturales, ha habido muchos españoles que han tenido estas berrugas".

Probablemente se incolucró a las causas de las alteraciones gastro-intestinales producidas por un pescado de tan fácil alteración como el bonito, como posibles causantes también de la verruga peruana maligna, o enfermedad de Carrión. El terror que se tenía a esta enfermedad hizo escribir a Zárate en su "Historia de la Conquista del Perú" que era "más temible que la viruela y casi tanto como la peste"; habiendo afirmado De la Vega que la cuarta parte del ejército de Pizarro fue diezmada por ella.

Bejuco. Junco delgado y flexible que se cria en Indias y comunmente sirve para hacer sogas. Hay varias especies. "Junci species".

Nombre que se da a diferentes plantas sarmentosas que se crían en la América, y de las que se hace el mismo uso que de los mimbres en Europa. Culebra muy venenosa que abunda en la provincia de Guayaquil.

Guaco. Planta de la familia de las compuestas. "Micanta Guaco". Flores blancas como campanillas, de cuatro en cuatro y de olor nauseabundo. El cocimiento de las hojas, grandes, ovales, o acorazonadas en la base y puntiagudas en su extremo, se considera de singular virtud contra la picadura de animales venenosos, las obstrucciones, reumatismo y aun del cólera.

Especie de bejuco medicinal que se cria en las mismas regiones y es eficaz preventivo contra la picadura de animales venenosos.

Manzanillo. Ante el concepto tan inocuo que sugiere el nombre de nuestra manzanilla, llama en principio la atención, el terror que infundía en Indias el nombre del "manzanillo", árbol de la familia de las euforbiaceas. "Hippomane mancinella", El jugo, el fruto y hasta la sombra de este árbol son venenosos.

Trascribo algun relato sobre esta planta, cuyo fruto servía de base para la elaboración de la llamada *Yerba*, con la que los indios envenenaban eficazmente la punta de sus flechas.

Gonzalo Hernández de Oviedo y Valdés en su "Sumario de la Natural Historia de las Indias Indias", dice en su capítulo LXXVII:

"Las manzanillas de que los indios caribes frecheros hacen la yerba que tiran con sus frechas nacen en unos arboles copados, de muchas ramas y hojas, y espesos y muy verdes, y cargan mucho de esta mala fruta, y son las hojas semejantes a las del peral, excepto que son menores y mas redondas. La fruta es de la manera de las peras moscarelas de Sicilia o de Nápoles al parecer, y el talle y tamaño segun las cermeñas, de talle de peras pequeñas, y en algunas partes estan manchadas de rojo, y son de muy suave olor; estos arboles por la mayor parte siempre nacen y estan en las costas de la mar y junto al agua de ella, y ningun hombre hay que los vea, que no codicie comer muchas peras o manzanillas de estas. De aquesta fruta, y de las hormigas grandes que causan los encordios que atras se dijo y de viboras y otras cosas ponzoñosas, hacen los indios caribes frecheros la yerba con que matan con sus saetas o frechas, y nacen, como he dicho, estos manzanos cerca del agua de mar; y todos los cristianos que en aquellas partes sirven a vuestra majestad piensan que ningun remedio hay tal para el herido de esta yerba, como el agua de la mar, y lavar mucho la herida con ella, y de esta manera han escapado algunos, pero muy pocos; porque en la verdad, aunque esta agua de mar sea la contrayerba si por el acaso lo es, no se sabe aun usar el remedio, ni hasta agora los cristianos le alcanzan, y de cincuenta que mieran, no escapan tres; pero para que mejor pueda vuestra majestad la fuerza de la ponzoña de estos arboles, digo que solamente hecharse un hombre poco espacio de hora a dormir a la sombra de un manzano de estos, cuando se levanta tiene la cabeza

y otros tan hinchados, que se le juntan las cejas con las mejillas, y por si acaso cae una gota o más de rocío de estos arboles en los ojos, los quiebra, o a lo menos los ciega. No se podría decir la pestilencia natural de estos arboles, de los cuales hay asaz copia desde el golfo de Urabá, en la costa del norte, a la banda del poniente o levante, y tantos que son sin número; y la leña de ellos cuando arde no hay quien la pueda sufrir, porque encontinente da muy grandísimo dolor de cabeza".

Pedro de Cieza de León en su capítulo VII de la "Crónica del Perú dice, haciendo referencia a lo que había ocurrido a un conocido llamado Juan Agraz:

"Cuando vino de España y salió del Navío en la costa de Santa Marta, comió diez o doce destas manzanas, y le oí jurar que en el olor, color y sabor no podían ser mejores, salvo que tienen una leche que debe ser la maletia tan mala que se convierte en ponzoña; despues que las hubo comido penso reventar; y si no fuera socorrido con aceite, ciertamente muriera."

Finalmente tomamos otra cita de Francisco López de Gomara en su "Historia de las Indias" en la que al tratar de como se hace la "yerba ponzoñosa con que tiran" dice:

"Tiran de yerba de muchas maneras, simple y compuesta: simples son sangre de culebras que llaman aspides, una yerba que parece sierra, goma de cierto arbol, las "manzanas ponzonosas" que dije de Santa Marta; la mala es hecha de la sangre, goma, yerba, y manzanas que digo y cabezas de hormigas venenosísimas. Para confeccionar esta mala yerba encierran alguna vieja, danle los materiales y leña con que lo cuezca; ella los cuece dos y tres días y hasta que se purifiquen; si la tal vieja muere de tufo o se desmaya reciamen-te, Joan mucho la fuerza de la yerba; mas si no, derramanla y castigan a la mujer. Esta debe ser con que tiran los caribes y a la que remedio no hallaban españoles; cualquier hombre que de la herida escapa, vive doloroso, no ha de tocar mujer que no regrese la llaga, no ha de beber ni trabajar que no lllore..."

Estas anotaciones nos han parecido un complemento curioso a las oportunas recomendaciones dictadas a los individuos pertenecientes a los ejércitos expedicionarios a Indias.

FEIJOO Y LA MEDICINA. SU PERSONALIDAD A TRAVÉS DE UNOS AUTOGRAFOS

R. GARCIA-ARGUELLES

El P. Feijoo (1676-1764), es una figura estelar de nuestras Letras y de nuestra cultura y su extensa obra, por su relevancia, tiene una especial significación en el pensamiento español. El sabio benedictino desarrollando sus amplios conocimientos y sus ideas, en una época de obscurantismo de la vida intelectual española -siglo XVIII-, se convierte en un paladín contra la superstición y el error para incorporar a su patria al progreso cultural y científico. Es bien sabido que es un polígrafo en el más amplio y preclaro sentido de la palabra por las distintas ramas del saber que ha cultivado, un escritor científico y erudito, teorizador de la literatura, autodidacta, de una fina intuición y perspicacia críticas. Pocos escritores y ensayistas han disfrutado en vida de su celebridad en la que se suma tanto la propaganda de sus apasionados apologistas como la de sus más o menos detractores. Y su prestigio se acrecienta posteriormente hasta nuestros días en un ámbito universal por la creciente bibliografía que se ha creado en torno a su singular personalidad.

El P. Feijoo tuvo hacia la Medicina una fervorosa inclinación, sobre todo a los grandes problemas que suscitaban las enfermedades y los remedios usados entonces para combatirlas (régimenes alimentarios, sangrías, purgas, etc.) dentro de un empirismo casi absoluto. Su obra fundamental, incluida en su "Teatro Crítico", con 118 disertaciones o discursos (8 tomos), y las "Cartas Eruditas", que contienen 163 temas (5 tomos), abarca materias de Física, Matemáticas, Historia Natural, Astronomía y Geografía, Filosofía, Moral, Economía y Derecho Político, Filología, Literatura, Supersticiones y Medicina. Pero esta última rama del saber ha sido, por la propia naturaleza humana de la misma, una de sus máspreciadas preocupaciones. Es sintomático que la primera publicación en prosa, (mención aparte de cierta obra poética escrita en su juventud), de nuestro monje tuviera relación con la Medicina. Fue -según afirma Millares- la "Aprobación apologética del sceptismo médico", del Dr. Martín Martínez, fechada en Oviedo (1 de septiembre de 1725) un año antes de aparecer el primer tomo del "Teatro Crítico", cuando ya contaba cincuenta años de edad, pues hasta entonces permaneció en silencio absorbido por el estudio. Por mera curiosidad de citarlos he aquí algunos de los títulos más sugestivos, alabados y discutidos: "Medicina", "Régimen para conservar la salud", "El médico de sí mismo", "Señales de muerte aparente", "Paradojas médicas", "De lo que sobra y falta en la enseñanza de la Medicina", "Sobre los funestos errores de enterrar a los hombres antes de tiempo", "Del remedio de la transfusión sanguínea", "Sobre la ignorancia de la causa de las enfermedades", "De la charlatanería de algunos médicos advenedizos".



El P. Feijoo. Busto de F. Asorey. (Col. part. Santiago de Compostela)

Marañón, en su conocida obra "Ideas biológicas del P. Feijoo" le llama "Médico frustrado". "No cabe duda -dice- que el gran médico que hubiera sido, medio sofocado por los hábitos y la teología, reaparece a cada instante, en su vida oficial y privada, ocasionándole no pocos disgustos, pero también alguna de sus más hondas satisfacciones". "Tenía sus ideas -sigue diciendo- por lo común superiores a las de los médicos de su tiempo y, encastillado en ellas, fulminaba su indignación o su sarcasmo contra los medicastro ignorantes y pedantes. Pero salvando siempre a los sabios y razonables". Y concluye con las palabras de Feijoo: "No hay ciencia o arte que requiera más ingenio, más penetración, más claridad de entendimiento, más sólido juicio que la medicina".

Feijoo, en su erudición, conocía bien la obra de Hipócrates, por la que siente admiración, y también con extensión la doctrina de Galeno, que critica severamente, y conocía así mismo a Paracelso y a Boerhave y a otras figuras. Sin embargo, su cultura sobre la medicina española fue, según se afirma, más deficiente que la extranjera quizá por no poseer buenas fuentes de información, lo que le acarreó algunos errores, tales como su falsa posición ante el descubrimiento de la circulación de la sangre.

Entre los amigos médicos que tuvo, ocupan un lugar muy importante el cirujano francés D'Elgar, el Dr. Martín Martínez y el Dr. Gaspar Casal con el que convivió algún tiempo, asistiendo éste a las tertulias en su celda del convento de San Vicente, en Oviedo, donde se comentaban y discutían las novedades médicas que enviaban los correspondientes del fraile de Madrid o Francia. Y seguramente tuvo ello influjo en la magna obra de Casal, "Historia Natural y Médica del Principado de Asturias".

No cabe duda que Feijoo ha tenido una manifiesta influencia en la cultura médica, en la producción científica y en el aspecto profesional de los prácticos de su época, y posteriormente, contra la superstición, el curanderismo y los exorcistas. Ello ha sido bien enjuiciado por Marañón.

Con respecto a los conocimientos médicos de Feijoo se ha ocupado prolijamente Telenti, en su reciente obra "Aspectos médicos en la obra del Maestro Fray Benito Jerónimo Feijoo" (Oviedo, 1969) y también Junceda Avello en "El saber Ginecológico del P. Feijoo" (Oviedo, 1964), aparte de otros comentaristas. Bajo otros aspectos de la obra del sabio polígrafo puede decirse que no hay escritor o erudito encumbrado que no haya sido tentado a analizarla y enjuiciarla dentro del ambiente en que ésta se desarrolló.

En torno a la figura del P. Feijoo uno de los aspectos que no ha sido tratado por nadie en ninguna publicación -ello así lo creemos- es el estudio de su caracterología por el examen de sus manuscritos originales. El mejor material para el análisis grafopsicológico es una carta, ya que en este autógrafo su autor refleja con naturalidad, espontáneamente, sin obstáculos, su indiosincracia. Nuestro monje en el transcurso de su vida escribió muchas y tiempo le faltaba para poder atender a la interminable correspondencia que sostenía con unos y otros. Muchas de esas cartas han quedado en el anónimo. Las que se conservaban en el Monasterio de Samos se perdieron en el incendio de este cenobio hace ya algunos años. Una de ellas fue reproducida en fotografía, en fragmento, en la citada obra de Marañón. Nosotros hemos tenido la suerte de examinar, no ha mucho, en nuestras propias manos, cuatro de ellas que se conservan en el Real Monasterio de San Pelayo de Oviedo, regido por las RR. MM. Benedictinas, así como otros manuscritos que pertenecieron a la Comunidad en la que estaba encuadrado nuestro monje.

Estas cartas autógrafas están dirigidas a su fiel amigo y corresponsal en Madrid el P. Martín Sarmiento, personaje famoso, prodigio de erudición, que se había constituido en la sombra feijooniana. Están escritas en distintos años (1737, 1739, 1742 y 1749) y su texto completo lo ha dado a conocer Sor Guadalupe de la Noval, en la Revista "Yermo" (Vol. II, 1964. Santa María del Páular) con algunos pormenores del hallazgo entre viejos documentos.

En una de ellas, fechada en 23 de mayo de 1749, cuando nuestro fraile pasaba de los 72 años, se interesa por un asunto médico. Este autógrafo lo consideramos apócrifo, -tal vez escrito por un amanuense- salvo la escritura de la fecha, la despedida y la firma y rúbrica (quizá un poco temblorosas) que son semejantes, inconfundiblemente, a los de los otros autógrafos. Dice, entre otras cosas:

"Mi socio Fr. José de Sta. María es medio cirujano, y para serlo entero quiere comprar los dos tomos que están traducidos de Lorenzo Heroter, los quales V. R^{ma}. hará recaudar y encaminar por el ordinario, quando la aya, juntamente con los dos recaditos que embía Voche. Y es menester que V. R^{ma}. me avise desde luego q. cosa es la que llama cascarrilla, q. uso tiene o de que sirbe; si es cosa medicinal, desde luego lo condeno por droga y maula, como lo son las pepitas de Sⁿ Ignacio, el azeite de Marfa, y todo lo demás que viene de la América, a eszepción de la Quina, la Himpecacuana, y acaso algunos bálsamos".

En otra de las misivas, con fecha 3 de marzo de 1742 le dice:

"Yo prosigo en comer de vigilia cierto ya por larga experiencia de que el pescado no me daña. Si comiera carne no haría el menor escrúpulo en tirar algunas tarascadas al pescado, porque en quanto a esta parte tengo grandes motivos para juzgar que el brebe es solo exhortatorio. Guardo también la forma del ayuno, pero sin el afán de considerarlo obligatorio, porque aunque la opinión que exime de este trabajo a todo sexagenario no me parece bastante segura. La duda que en esta parte padezco la resuelvo con la dispensación de el Superior, la qual en la duda de qualquiera oblig^{ón} de precepto eclesiástico *apud omnes* exonera enteram^{te} la conciencia".

En otra de las cartas, que viene fechada el 26 de diciembre de 1739, arremete contra un personaje de la época. Dice, aparte de otras cosas :

"El Conde de Lemos me escribió dos cartas, entrambas significativas de su mucha chochez... Vaya noramala no solo su señoría, más también su excelencia. Yo escribiré al Conde no solo porque V. P^d. me lo persuada; pero guárdese de venirme con más chocheches que me hará sordo. Más temo el cargo que Dios me ha de hazer de el tiempo que pierda en responder a condes que de el que gasto en hablar con monjas".

Cada persona aporta a la letra manuscrita una serie de cualidades (regularidades e irregularidades y deformaciones gráficas) que le son peculiares y son las que dan a sus escritos un sello personal. Altas o bajas categorías grafológicas se alcanzan por los individuos según su inteligencia, su cultura, sus condiciones temperamentales, sentimientos, etc. dependientes de la más o menos capacidad de integración de los diversos impulsos que se albergan en el alma, en un estado de equilibrio físico y psíquico o por el contrario en un desequilibrio orgánico o funcional y mental. Por ello, -y sin entrar en muchos detalles que nos alargaría su exposición- es dable decir que el análisis de los manuscritos de los sujetos inteligentes y cultivados es bien distinguible de los de sujetos vulgares y mediocres. Lo mismo que lo es la escritura del niño en formación que la del anciano en declinación; que la del psicópata o la del enfermo

633 *Pere*
nro

Amo i s.^{ra} Debrebe en orden a misas no llego
por aia la noticia, ni aqui tan poco es de el
caso. Lo prosigo en comer de vigilia cierto ya
por larga experiencia de que el pecado no me da
ña. Si comiera carne no haria el menor es
cupo en tirar algunas tarascadas al pecado,
porque en quanto a esta parte tengo grandes
motivos para juzgar que el brebe es solo esho-
torio. guardo tambien la forma de el ayuno, pero
sin el afen de considerarlo obligatorio, porque aun
que la opinion que escribo de este trabajo a vros sexa
penoso no me pareca bastante segura, la duda que
en esta parte padecemos la resolvio con la dispensa-
cion de el superior, la qual en la duda de qual ju-
ra obligon de precepto eclesiastico agud omnia exone

ra enteram^{te} la conciencia. N^{ro} 5^o de 1798
 Ov. i Marzo 3. de 1792.

Go^{do} _{nro}
 A. L. M. de 1798
 Su Excel^{or} i am^o de con^{on}

D. Benito Feijoo

N^{ro} 5^o de M^o Sarm^{to} mi am^o 5^o

cerebral, etc. etc. Hay escritos organizados y desorganizados, coherentes e incoherentes, simplificados y complicados, claros y confusos.

Los rasgos gráficos de la inteligencia superior, concisamente, son: espaciamiento normal entre las líneas y las palabras; la proporción entre las mayúsculas y las minúsculas; la separación de las letras por grupos; la limpieza, el relieve, la sencillez y la sobriedad; la simplificación; las ligaduras anormales; la rapidez en el trazado; la armonía en las formas; la claridad en el conjunto. En resumen, la euritmia.

Del examen de los autógrafos originales de Feijoo observamos una letra dextrógira, clara y bien legible, con presión normal de la pluma, armónica, guardando buena proporción entre unas y otras palabras y salvando los márgenes, rectilínea; existe entre las mayúsculas y minúsculas una proporción normal, aunque con tendencia a destacar con impulso algunas minúsculas (*l, g, p, f, j*) elegantemente; rasgos seguros, no vacilantes hechos con relativa rapidez, con desligación clara entre unas y otras letras y orden en el trazado; hay sobriedad y tendencia a la simplificación; puntuación más o menos ordenada. Aunque hay algunos rasgos incisivos que aparecen acentuados, no se caracterizan por su extravagancia, ni por una clara discordancia. El conjunto es armónico y tiene cierta gracia y elegancia, dentro de un equilibrio de formas.

Revela un equilibrio de la mente armónicamente; agilidad de pensamiento, claridad de juicio; actividad cerebral; decisión y firmeza; orden organizativo y voluntad firme; espontaneidad; significación de independencia; generosidad; visión clara y precisa de las cosas y situaciones; lealtad; energía y constancia; fidelidad; autodisciplina y control de las propias facultades con proyección al exterior; confianza en sí mismo y voluntad de vencer los obstáculos; calma, prudencia y perseverancia en la acción; sencillez; firmeza de criterio sin sugestionarse fácilmente por los cantos ni los truenos; espíritu crítico, aunque no exento de cierta causticidad; sinceridad, sin que les guste andar por las ramas en la apreciación y la exposición de los juicios. La fuerza de la razón es superior al sentimiento.

En cuanto a la firma: "*Fr. Benito Feijoo*", que se mantiene casi igual en todos estos escritos, aunque en alguno sea más vigorosa, las mayúsculas "F", "B", "F", son de rasgos elegantes y de cierta ampulosidad, bien caligrafiados. Una rúbrica, al final de la última letra y en línea de arriba a abajo, en forma de roseta alargada la termina.

Todo ello separado netamente del resto del escrito, tiene un sello de distinción y elegancia, impronta de la personalidad. Revela optimismo, firmeza e inflexibilidad, así como gracia y sentido estético y pudiéramos sacar en consecuencia, psicológicamente, que sin sobrevalorar sus facultades tampoco las subestima.

Como anexión a este estudio grafológico que nos hemos permitido, nos sería de gran utilidad conocer a nuestro ilustre monje en "persona" ante un buen retrato y darnos una idea fiel de su aspecto somático y psíquico.

Una descripción física nos la legó quien hizo el panegírico en sus exequias en esta semblanza:

"Fue el Rmo. Feijoo de estatura próspera, como de ocho palmos y algo más; el cuerpo derecho, aún en el último tercio de su vida; sus miembros, robustos y proporcionados. En una palabra:

era bien hecho. Su cara algo más larga que lo justo; el color, medianamente blanco; los ojos, penetrantes y justamente apacibles ... El semblante plácido sobre sí y juntamente majestuoso, de suerte que desde luego enviaba especie de hombre grande. Era algo calvo y había encajado desde la edad de treinta años, como decía el mismo. La nariz, proporcionada y algo inclinada al lado izquierdo. El labio de la mandíbula inferior, belfo y más carnoso de lo que correspondía. El cutis, muy delicado, y la complexión, sana".

Esta descripción, en sus detalles, tiene semejanza con sus retratos plásticos, grabados o pintados. Los más antiguos y conocidos son los grabados por Ballester y Palomino, que figuran en la portada de algunas ediciones de su obra cuando el P. Feijoo tenía unos cincuenta y siete años, así como otros grabados por Maea y Vázquez muy parecidos entre sí y en actitudes similares. Destacan en ellos en sus bien trazados rasgos fisonómicos, la viveza de sus ojos penetrantes en una apacible serenidad. Entre otros retratos merece destacarse el óleo de Granda, pintado según se cree del natural en las postrimerías de la vida del monje. En él destaca el rostro y las manos, por la acentuación de los efectos de luz sobre el fondo oscuro, vigorosamente, y aunque sus facciones son más recias, los ojos resplandecen con fulgor, y una leve ironía se perfila definiendo una fina sagacidad, todo un carácter en un plácido sosiego.

Bajo otro aspecto iconográfico más concreta y exactamente puede conocerse su efigie por la mascarilla mortuoria, documento de inestimable valía. Con gran sutileza la describe la condesa de Pardo Bazán: "Aquella faz amarilla, en vez de tener la gravedad de la muerte, está destellando sagacidad e inteligencia y parece que se dispone a abrir los ojos y despegar los labios para interrogar al que la mirá". Marañón ante ella también dice: "Vaga todavía, sobre la fúnebre serenidad, un dejo de la luz viva y socarrona que, sin duda, le debió animar intensamente en vida".

En esta mascarilla se han basado las diversas interpretaciones escultóricas que varios artistas han plasmado en piedra o en bronce el fruto de su obra. Por su valía es relevante la magnífica cabeza, que sin duda es la mejor lograda, el mejor retrato que se ha hecho de nuestro monje; Asorey (Busto del P. Feijoo, col. particular -Santiago de Compostela-) ha conseguido una veraz imagen física y anímica: cara alargada, labio inferior carnoso y saliente, ojos lúcidos y penetrantes, en una expresión bonacible, escrutadora, y con una fina ironía. Es, sin duda, una de las mejores obras del arte hispánico. Y es digno de mencionar, por último, el conjunto escultórico, obra maestra del artista G. Zaragoza que se alza en Oviedo, en la recoleta plaza que lleva el nombre del polígrafo. La piedra recoge, escueta y sustancialmente, la arquitectura corpórea en un verismo impresionante. El rostro -una vigorosa cabeza- admirablemente logrado, el cuerpo largo y estilizado por los hábitos, en una actitud de pensador, como en algunas memorables obras clásicas, es la expresión de un monumento a un personaje que infunde serenidad y equilibrio. (Véase R. Otero Tuñez. "Iconografía del Padre Feijoo". Cuadernos de la Cátedra Feijoo, Nº 18. Oviedo, 1966).

CATEDRAS DE HIGIENE PUBLICA Y PRIVADA EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID, 1843-1931

M.G. GARCIA DEL CARRIZO SAN MILLAN

Leyendo los "Estudios de Historia de la Medicina y Antropología Médica" del Profesor Laín, encontré el siguiente comentario que me ha movido a pergeñar esta pequeña comunicación sobre las Cátedras de Higiene en la Facultad de Madrid, conocida popularmente por San Carlos (1):

"Hasta la misma Higiene, en tanto constituye una proyección biológica de la vida moral, fue partida en nuestro Plan de estudios médicos por esta mentalidad burguesa, de tal modo, que el médico estudiaba como disciplinas independientes una "Higiene pública" y otra "Higiene privada". ¿Quién desconocería hoy que el acto de limpiarse la dentadura o de despiojar a un parasitado son parte, también, de la higiene pública?".

El Decreto de fundación de la Facultad de Ciencias Médicas de Madrid se promulga con fecha 10 de octubre de 1843, transformando en universitarios los estudios que hasta entonces se venían cursando en el Colegio de San Carlos. Con la misma fecha se publica el primer Plan de Estudios de la nueva Facultad, en el que como séptima asignatura figura la Higiene, especificando "pública y privada" que debe estudiarse el tercer año de Facultad. La R.O. del 30 de octubre determina que se explique los martes, jueves y viernes a las 11 de la mañana.

El primer catedrático es Dionisio Villanueva y Solís, nombrado juntamente con los demás del Claustro por R.O. del 21 del mismo mes de octubre. Ya desempeñaba esta enseñanza en el antiguo Colegio y es él quien pronuncia el discurso inaugural de la Facultad, el día 2 de noviembre. Sólo permanece en esta Cátedra dos cursos, hasta septiembre de 1845, que pasa a Historia Natural Médica, sin dejar recuerdo especial de este corto período docente.

Le sucede José Lorenzo Pérez, que viene por traslado de la Facultad de Barcelona.

Las Instrucciones del 26 de octubre de 1845 para el nuevo Plan de Estudios ordenan se explique la Higiene privada en el segundo año de carrera:

"El Catedrático de Higiene de la Facultad de Madrid dará lecciones de Higiene privada los martes y jueves de cada semana hasta el 12 de abril, de 9 a 10; y los lunes, martes y viernes desde este tiempo hasta el fin del curso, de 11 a 12".

También obligan dichas Instrucciones a asistir, "de repaso", a los alumnos del tercer año.

Por el nuevo Plan, la Higiene pública se estudia en el séptimo año, desde principio de curso hasta abril, los lunes y viernes, de 12 a 1.

También en el Doctorado se explica durante todo el curso "Higiene pública considerada en sus relaciones con la ciencia del Gobierno", por el mismo Profesor, los miércoles y sábados de 11 a 12.

Las Instrucciones para la enseñanza médica de fecha 16 de septiembre de 1846, en su punto 10, tratan de la Higiene privada, sin variar sustancialmente lo establecido en las del año anterior. En cuanto a la Higiene pública, en cambio, el punto 34 detalla por vez primera lo siguiente:

"El Catedrático instruirá a los alumnos en los elementos de esta parte de la Higiene, haciéndoles conocer los medios de aplicar los principios, tanto de la Higiene privada como de las demás partes de la medicina y de sus ciencias auxiliares, a la conservación de las masas de hombres en las diversas situaciones o estados generales en que se encuentran constituyendo la sociedad. Este Catedrático, al explicar cada una de las partes de la Higiene pública, llamará fuertemente la atención de los alumnos hacia las aplicaciones de aquella parte de la conservación de la salud de los pueblos y a la influencia que pueda tener como uno de los elementos necesarios para resolver las cuestiones, sobre las cuales habrán de informar a menudo con el objeto de ilustrar a los depositarios de la autoridad pública".

En el punto 36 fija las lecciones de Higiene pública del primer año de Doctorado, dadas los los miércoles y viernes de 1 a 2, desde octubre hasta abril. El punto 37 puntualiza el contenido de esta enseñanza:

"El objeto de las lecciones del Catedrático de Higiene pública, perteneciente a los estudios superiores, será el de presentar a los discípulos esta parte de la ciencia, considerándola en sus relaciones íntimas con la del Gobierno. Después de haberles dado a conocer el carácter, extensión e importancia de estas relaciones, y los ramos de la ciencia de la administración cuyos principios han de fundarse en los conocimientos de la Higiene pública, recorrerá el estado actual de la legislación sobre estos ramos en las principales naciones de Europa, y muy especialmente en la nuestra, haciendo un examen razonado de las más importantes disposiciones relativas a aquella parte de la legislación, en la cual cuidará de presentar los perjuicios que han resultado, y resulten, de no haber aprovechado los conocimientos de la Higiene pública, para dictar aquellas disposiciones de un modo capaz de conciliar el beneficio público con el apoyo que debe darse al interés particular; cuidando de emplear una parte del curso en discutir cuestiones generales acerca de los puntos más importantes de la ciencia de la administración que no pueden ser acertadamente resueltos sin el auxilio de los conocimientos de la Higiene pública".

Orfila en la carta que publica sobre su visita a San Carlos en 1846, comenta sobre esta asignatura:

"Igualmente he solicitado que la Higiene privada se enseñase más adelante, a menos que no se redujese este estudio a algunas consideraciones fisiológicas generales y en este caso sería necesario confiarle al Catedrático de Fisiología".

Unos años después se tuvo en cuenta esta advertencia.

La lista de libros de texto para el curso 1846-47 cita una obra para el estudio de la Higiene pública y cuatro para el de la Higiene privada, de ellas solo una es española: "Elementos de Higiene privada" de Pedro Felipe Monlau, editada en Barcelona en 1846.

En la relación para el curso 1848-49 se añaden como texto los dos tomos de "Elementos de Higiene pública" también de Monlau. Estas obras continuaron usándose durante muchos lustros.

El Plan de estudios de 28 de agosto de 1850 une la Higiene privada a la Cátedra de Fisiología, explicándola por tanto el titular de ésta, Joaquín Hysern, durante varios

años, muy probablemente hasta el nuevo Reglamento de 10 de septiembre de 1852, que traslada la Higiene privada del segundo curso a los meses finales del tercero.

El 27 de febrero de 1845 una Real Orden jubila a Lorenzo Pérez y nombra en su lugar a Pedro F. Monlau Roca. Pero pese a las presiones de este último, como la disposición era injusta, otra R.O. del 20 de octubre del mismo año repone a Lorenzo en su Cátedra, tomando posesión de ella a los pocos días.

Un R. D. de fecha 1 de enero de 1856 nombra Consejeros de Sanidad a Lorenzo Pérez y a Calvo y Martín que años más tarde se encarga de esta Cátedra.

En "Iberia Médica" de abril de 1857, Andrés del Busto escribe, en su habitual "Revisión de Cátedras", lo siguiente:

"La higiene privada y pública llamada a ser la madre de dos carreras médicas de especialidad y provecho, la de los higienistas y de sanidad marítima, exigen sobre todo para los segundos, un estudio más completo y detenido de las influencias y necesidades de los sometidos por profesión o accidentalmente a una vida tan especial temporal o permanente".

Desde el curso 1857-58, Lorenzo sólo explica la Higiene pública, la privada corre a cargo de Ramón Altés hasta 1861, a quien sucede Ramón Sánchez Merino, ambos nombrados Catedráticos supernumerarios por el Plan de 1857.

La R.O. del 7 de marzo de 1866 traslada a Lorenzo a la Cátedra de Patología médica, aunque permitiéndole terminar el curso, pero fundándose en que Ramón Sánchez Merino desempeña ésta muy bien y que él lleva dieciocho años en la de Higiene, pide, y obtiene, continuar en ésta, lo que consigue hasta su muerte en diciembre de 1865.

Le sucede en la Cátedra de Higiene privada el supernumerario Rogelio Casas Baptista y en la pública, hasta que se cubre vacante, Gabriel Usera Alarcón, Catedrático de Historia Crítica de la Medicina.

Por la reorganización de estudios del 7 de noviembre de 1866, se crea para el Doctorado la Cátedra de Higiene pública y Epidemiología para la que se nombra a Monlau, pero éste no toma posesión de ella hasta el 19 de febrero de 1869, desempeñándola muy pocos meses, ya que el 25 de octubre del mismo año se suprime.

Monlau escribió el discurso para la inauguración del curso académico que debía haber tenido lugar el 3 de octubre de 1868, pero a causa de los desordenes de la revolución no llegó a celebrarse dicho acto, más como ya estaba impreso se repartió conforme a la costumbre. En su introducción dice lo siguiente:

"Pero antes de pasar más adentro rindamos un cordial tributo de gratitud y respeto a los ilustres y entendidos varones que dictaron el Plan de estudios de 1845. Ellos, oído el más venerable de nuestros higienistas (el Excmo. Sr. D. Mateo Secano), comprendieron sin dificultad toda la trascendencia de la higiene, ellos conocían que esta ciencia no era profesada en sus más altas generalidades; y ellos con sabio acuerdo dispusieron que los estudios superiores para el grado de Doctor en Medicina incluyesen un curso de "Higiene pública considerada en sus relaciones con la ciencia del Gobierno". Estas cuatro palabras que para muchos pasaron sin duda desapercibidas, fueron, sin embargo, un verdadero acontecimiento para nuestra Facultad, porque fueron la proclamación legal de la importancia de los estudios antropológicos; fueron la iniciación práctica de la Medicina en la buena Administración pública".

Aunque su doble paso por la Cátedra de San Carlos fue relámpago, su obra influyó mucho en el estudio de esta disciplina, considerándole como su sistematizador en España. El Dr. Coll y Pujol escribe en 1873 sobre la obra de Monlau lo siguiente (2):

"Publicando su Higiene pública y privada, se vio que todavía existían en España hombres capaces de pensar sin la clásica intervención de las producciones extranjeras, y que sus producciones en nada eran inferiores a las obras producidas que eran las únicas que conocían nuestros médicos; vióse que un compatriota nos podía enseñar algo, y que, por consiguiente, nuestra generación no era tanto como tradicionalmente se nos venía suponiendo; que, siguiendo tan autorizadas huellas y mediante un sabio método de estudio, no nos sería muy difícil devolver en moneda científica los conocimientos científicos necesarios que hasta entonces habíamos recibido a manera de limosna; y por fin se conoció, señores, que si los españoles estábamos organizados como los hijos de las demás naciones del mundo conocido, era España una nación como puede serlo cualquier otra.

Tanta fue la influencia que tuvo la obra de Monlau cuando apareció por vez primera. La publicación de su "Higiene pública y privada" es un acontecimiento para la España filosófica y para la Medicina nacional constituye un adelanto muy notable. La Higiene por su índole especial, es una de aquellas partes de la antigua Medicina que se atascara en su camino desde los venerables tiempos de Galeno, verificándose su progreso con extraordinaria lentitud: Michel Levy, en Francia, y Monlau entre nosotros, dan un impulso vigoroso a esta rama importantísima de las instituciones médicas, modificando su calificación tradicional y aduciendo conocimientos teóricos y prácticos".

Desde ese mismo curso 1867-68 la Higiene de la Licenciatura, pública y privada, la explicaba Santiago González Encinas, a quien sucede el Profesor adjunto Andrés del Busto López durante dos años académicos. El curso siguiente es nombrado por el Claustro, Florencio de Castro Latorre, y el 72-73 la desempeña Patricio Salazar y Real-Rodríguez, recientemente jubilado. Pulido, discípulo suyo, la recuerda así (3):

"Profesor dicharachero y frívolo, grueso, comodón, tipo de banquero, satisfecho, a quien le cupo en suerte por entonces explicar una higiene que jamás entró en su cabeza ni llegó a comprender, por lo cual se pasó el curso asistiendo con puntualidad, sí, pero haciéndonos reír mucho con sus cuentos y sus humoradas, y sin, jamás, procurar asomarnos siquiera a una de las ramas más espléndidas y bienhechoras, más trascendentales y sabias que los modernos tiempos han producido en la Medicina para beneficio de la vida pública y esplendor de la ciencia".

Una orden del Gobierno de la República, del 11 de abril de 1873, dispone sea desempeñada esta Cátedra por un Catedrático numerario.

Por concurso de traslado, se posesiona de ella Carlos Quijano López-Malo, con fecha 22 de septiembre de 1873.

Calleja, en su Resumen de Facultad, fechado en 1876, escribe sobre este departamento lo siguiente:

"Fundado recientemente, del último año, y aún sin inaugurar juntamente con Ortopedia y Vendajes y Electro y Aeroterapia. Pero en ellos el material es escogido y cada cual puede satisfacer sus necesidades.

Desde el curso actual la enseñanza de la Higiene pública es dada también de un modo práctico, haciendo análisis de las sustancias alimenticias y de las bebidas y demostrando como se pueden descubrir las sofisticaciones y falsificaciones de unas y otras. Se halla establecido en el mismo Departamento de Fisiología experimental, cuyo Laboratorio aprovecha para las investigaciones propias de su misión.

Posee una excelente y rica colección de aparatos más modernos y precisos para analizar pan, vino, harinas, alcoholes, aceite, vinagres, álcalis, azúcares, leches, etc. Está formándose una Sección iconográfica de todos los establecimientos públicos que importa conocer mejor a los médicos, como son los hospitales, lazaretos, cárceles, penitenciarías, etc."

Victor Colinas, alumno de Quijano en 1879, le describe así (4):

"Asistía a la Facultad en algunos días soleados, lanzando suspiros como acaso fueron los del árabe histórico, tal vez con el pensamiento clavado en la ya próxima jubilación. Esto debiera ignorarse en cuanto a la fecha, siendo posible, pues los últimos tiempos de una vida laboriosa suelen entenebrecer el ánimo al ser recordada, porque la situación de pasividad resulta muy lamentable. Era muy bondadoso y le suponíamos eminente higienista, aunque, como anciano, prendado de la época próxima pasada y de sus peculiares procedimientos nada técnicos. Explicaba preguntando. La aprobación carecía de dificultades. Le apreciábamos mucho porque mostrábase, repito, siempre afectuoso. Pero... El curso desarrollábase sin laboratorio".

Muere el 24 de septiembre de 1882, sucediéndole en la Cátedra, por concurso, Francisco Javier Santero Van-Baunberghen, que ya la desempeñaba desde el curso anterior, pues por motivos de salud estaba excedente de su cátedra de Granada. Toma posesión el 14 de julio de 1883, desempeñándola varios cursos. Colinas le recuerda así:

"Joven, muy joven; dinámico, muy dinámico; de buena figura; elegante, sin indumento de solemnidades, tocándose a menudo con frégoli, que aún solo era aceptado por la clase obrera; intrépido, vehemente, con tics muy repetidos, de gran talento y constante optimismo para algo más que para explicar Medicina, pues acaso habría seguido la prosaica carrera nuestra sin gusto, por obediencia a los deseos del ilustre autor de sus días. Notábasele huído de entre nosotros, sin sentir vanidad por su encumbramiento docente; y con enorme disposición para el desempeño de la Cátedra de Higiene o de Cirugía, su cerebro se hallaba muy lejos de estas obligaciones oficiales, distraído por, siempre aguda, afición literaria. Y para colmo, hubo de estrenar en el teatro de la Comedia una que tituló "Los guantes del Cochero" y en ella definióse y y no ocupamos desde entonces los alumnos su atención, a pesar de mostrarse afectuosos, obsesionado por su ideal de marchar a América, a la Argentina para hacer allí literatura; y ocurría la muerte de su respetable señor padre, allá se fué en definitiva, con verdadero sentimiento nuestro, porque queríamos, ya que nos atendió amable y fué bondadoso al calificarnos.

Y esto se lo apreciábamos tanto más cuando que le caracterizaba, siéndole preciso, un carácter muy fuerte y los estudiantes excitaban a veces de tal modo, que enojan hasta a los Profesores más suaves; y, sin embargo, él tenía con nosotros mucha paciencia, acaso porque su edad no le distanciaba muy largamente de la de la vanguardia cronológica nuestra".

En 1885 publica sus "Elementos de Higiene privada y pública".

Una orden del 16 de enero de 1884 agrega al estudio de la Higiene Pública, "nociones de Estadística y Legislación sanitaria".

El 16 de septiembre de 1886 se hace público un nuevo Plan de estudios, que crea para el Doctorado una Cátedra llamada "Aplicación de la Higiene pública, con el estudio histórico y geográfico de las enfermedades endémicas y epidémicas". El art. 7 de éste puntualiza que sea desempeñada por el mismo Catedrático de Higiene privada. Esto se tuvo en cuenta unos años y otros se nombró Profesor aparte.

El curso 1887-88 cambia Santero esta enseñanza por la de Operaciones, cubriendo la vacante provisionalmente José Calvo Martín, titular de la recientemente creada "Ampliación de Higiene pública", y la desempeña desde esta fecha hasta finales del

curso 1887-88. El 1890-91 se encarga de ella nuevamente. Granjel escribe en su estudio sobre Baroja lo siguiente (5):

"Pocos son los Profesores recordados con cariño; entre éstos figura el anciano Catedrático de Ampliación de Higiene, D. José Calvo y Martín, amigo de contar en clase anécdotas de su juventud, de una época que empezaba a resultar lejana; el interés con que las escucha Baroja parece anticipar en él, al futuro gran conocedor de aquel periodo, agitado y romántico de la historia española".

El 10 de agosto de 1888 toma posesión, por concurso, de esta Cátedra, Amalio Gimeno Cabañas, desempeñándola hasta 1891 que pasa a Patología médica.

De esta vacante toma posesión por concurso de traslado, Félix Guzmán y Andrés, el día 31 de julio de 1891, haciéndose cargo también del curso de Doctorado. En 1897 éste corre a cargo de Gimeno, y desde 1898 figura vacante esta Cátedra, continuando así durante diez años, pese a haber salido a concurso al poco tiempo. El primero se declara desierto por R.O. de fecha 5 de mayo de 1899.

El art. 7 del R. D. de 21 de septiembre de 1902 refunde en una sola las dos Cátedras de Higiene, incluida la Ampliación del Doctorado, que ahora pasa al sexto grupo de Licenciatura, con lección diaria.

Una R.O. del 29 del mismo mes determina que los estudios de Higiene de la Facultad de Farmacia se cursen en la de Medicina.

Guzmán explica esta disciplina hasta su muerte en marzo de 1904, un discípulo suyo que aún vive, me ha dicho: "era un profesor sumamente anodino".

El R.D. del 11 de junio de 1904 añade a esta Cátedra el estudio práctico de la Bacteriología sanitaria; y una R.O. del 28 de julio la saca a oposición. Esta vacante tampoco se cubre durante varios años, corriendo a cargo de algún Auxiliar, pero su nombramiento no figura en los Anuarios.

El último titular de este periodo es Rafael Forns Romans, a quien una R.O. del 31 de mayo de 1908 le considera posesionado de la Cátedra.

Muchas ideas, sobre esta disciplina, expuso desde la Cátedra y por escrito, algunas de las cuales aún continúan vigentes, todas ellas hijas de la doctrina médica de Letamendi, cuyas "Obras Completas" editó a su muerte. S. Granjel en su estudio sobre la influencia de éste en Forns dice lo siguientes (6):

"A tal extremo llega esta dependencia de la obra letamendiana, que una de sus obras, la titulada "Curso de Higiene General", con más de cuatrocientas páginas, no es sino una transcripción literal de textos tomados de Letamendi. En su prólogo escribe el profesor Forns: "he puesto entre comillas los capítulos entresacados de su libro ("Patología y Clínica Generales"), aunque hayan sido modificados y acomodados, ya que no me atrevería a decir corregidos, a fin de que respondan a mi conveniencia didáctica".

Define la Higiene con triple finalidad, como "la asignatura esencial médica que tiene por objeto prevenir la enfermedad y por fin conservar la salud y regenerar la especie". Para la exposición de su contenido también la divide en tres partes: "fundamental", "elemental", y "analítica y sintética".

Su obra de higienista es renovadora en su época y él, consciente de ello, no duda en publicarlo abiertamente (7):

"Quiero dejar consignado, bajo mi personal responsabilidad que quedó constituida científica la higiene humana como no estaba en libro alguno, en mis Lecciones de Higiene, que aparecieron el 6 de mayo de 1909, habiéndose publicado antes gran parte en mi "Revista de Especialidades Médicas", marcándole los límites precisos y el contenido que a esta nueva especialidad médica corresponden; comprensión y contenido que jamás hasta entonces se habían armonizado como era de necesidad (...) Lo que en las Cátedras de Higiene allende los Pirineos se enseña, no es higiene, sino lo más una parte de ella. Se hace la Higiene de las cosas; se olvida la de las personas. Nuestro punto de vista de la Higiene es integral y sintético.

Además de esas "Lecciones de Higiene" mencionadas, tituladas "Higiene. Breves apuntes de las lecciones dadas en el curso de 1908 a 1909, publica "Curso de Higiene General basada en el principio individualista o unitaria" y "Curso de Higiene Individual y Social".

Transcribo del trabajo ya citado de S. Granjel:

"Su "Curso de Higiene General" consagrado a exponer los fundamentos doctrinales de la disciplina profesada, es, como acabo de indicar, una simple transcripción de textos letamendianos, pertenecientes todos a las prolijas disgresiones con que razonó su famosa fórmula matemática de la vida. Expuso Letamendi este principio ideológico de su nosología en el "Plan de reforma de la Patología General y su Clínica, así con el concepto de institución médica como en el de asignatura académica", cuyo Prólogo fechó en Madrid en 1878".

Aunque renuncia a la Cátedra el 31 de enero de 1923, o no le admitieron la renuncia o estuvo muy poco tiempo excedente. Al instaurarse la República en 1931, continúa al frente de la asignatura.

CATEDRAS DE HIGIENE PRIVADA Y PUBLICA

Creada por R. D. de 10-X-1843.

Con Epidemiología, para el Doctorado, por R. O. de 7-XI-1866.

Suprimida, por R. O. de 25-X-1868.

Ampliación para el Doctorado, por R. O. de 16-IX-1886.

Dionisio Villanueva Solís. 21-X-1843 a 28-IX-1845.

José Lorenzo Pérez. 28-IX-1845 a 27-II-1854 y 20-X-1854 a 30-XII-1865.

Higiene privada. Joaquín Hysern Molleras. 28-VIII-1850 a 10-X-1852.

Pedro Felipe Monlau Roca. 27-II-1854 a 20-X-1854.

Higiene privada. Interinamente. Ramón Altés, cursos 1857 a 1860.

Ramón Sánchez Merino, curso 62-63

Rogelio Casas Baptista, curso 66-67

Higiene pública. Interinamente. Gabriel Usera Alarcón. 1866-67

Santiago González Encinas. Curso 1867-68

Higiene y Epidemiología. Pedro Felipe Monlau Roca. 19-II-1868 a 25-X-1868

Interinamente. Andrés del Busto López, curso 1869-71

Florencio de Castro Latorre, curso 1871-72

Patricio Salazar Real-Rodríguez, curso 1872-73

Carlos Quijano López-Malo, 22-IX-1873 a 24-IX-1882

Interinamente. Francisco Javier Santero Van-Baumberghen, 14-VII-1883 a VI-1887

José Calvo Martín, curso 1887-88

Ampliación, José Calvo Martín. 16-IX-1886 a VI-1888 y curso 1890-91.
Amalio Gimeno Cabañas. 10-VIII-1888 a VI-1891
Félix Guzmán Andrés. 31-VII-1891 a 12-III-1904

Ampliación. Amalio Gimeno Cabañas, curso 1897-98
Rafael Rorns Romans. 31-V-1908. En 1931 continúa.

NOTAS.

1. Obra citada, p. 93.
2. Transcrito por Eduardo García del Real, en "Historia de la Medicina Española", p. 673.
3. "El Dr. Velasco", 1894. Transcrito por García del Real en "Historia de la Medicina Española", pp. 688-9.
4. La Facultad de Medicina de Madrid en los años 1877-83. "Medicamenta", XVIII, 221: 77-82. Madrid, 1952.
5. "La personalidad médica de Pío Caroña". Archivos de Historia de la Medicina, III, 169-201. 1951.
6. "La Higiene letamendiana del Profesor Forns". Imprensa medica. Lisboa, 1955.
7. "Curso de Higiene individual y social". 1912, p. 665.

LA ENSEÑANZA DE LA CIENCIA, EN EL SIGLO XVII, EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS

SANTIAGO GARMA PONS

I. ESTABLECIMIENTOS DONDE SE IMPARTÍA LA ENSEÑANZA EN EL SIGLO XVII

Los centros de enseñanza establecidos durante el siglo XVII o que existían ya, constituidos durante los siglos anteriores, son las Universidades, los Colegios-Universidades y los Conventos-Universidades. Además, durante el final del siglo anterior y el primer tercio de éste, se crean centros y se dotan cátedras dedicadas, en general, a enseñanzas especiales, tanto por el carácter de la enseñanza como por el alumnado al cual iba dirigida, y que son: la Academia de Matemáticas, el Colegio Imperial, el Colegio de Marinos de Sevilla, Los Seminarios, y las Cátedras en las Casas de Contratación.

Durante los siglos XIII-XIV se fueron creando poco a poco por toda la península Ibérica Estudios Generales que obedecían a dos necesidades: las de la iglesia y las del rey. La una necesitaba clérigos con conocimientos de latín y de las Sagradas Escritura, el otro necesitaba legistas, pilotos, oficiales, arquitectos, y médicos. Así pues la mayor parte de las Universidades, para su constitución definitiva, necesitaban una bula Papal y la aprobación real que significaba su mantenimiento (1).

En el siglo XVII, aun cuando las nuevas Universidades y Colegios seguían obteniendo bulas autorizando su funcionamiento, el poder civil tenía algo más de independencia y funda Universidades pudiéndose hacer una clasificación de éstas de acuerdo con su origen en:

Reales
Pontificias
Municipales
Familiares (2).

Hacia el final del primer tercio de este siglo se produce en España una fiebre educativa que se traduce en la fundación masiva de Colegios y Universidades llegando a existir 4.000 de los primeros y 32 de las últimas (3). Lamentablemente este despliegue no sirvió para remediar el atraso científico que se venía padeciendo desde la mitad del siglo anterior.

II. LA ORGANIZACIÓN DE LAS UNIVERSIDADES Y COLEGIOS

La vida de las Universidades y Colegios estaba reglamentada por los Estatutos, promulgados por el rey, en su mayor parte durante los siglos XV y XVI, y las modificaciones hechas a éstos por los sucesivos visitadores reales.

A pesar de que los Estatutos variaban de unas Universidades a otras, se puede describir un modelo general al que se ajustaban éstas en su mayoría.

La dirección de la Universidad se repartía entre el Rector, que era un estudiante, por lo

general de una provincia distinta de la que estaba situada la Universidad, elegido por los estudiantes; el Cancelario, representante en principio de la autoridad eclesiástica y después de la real; el Claustro de catedráticos y el Claustro o colegio de Doctores. La elección del Rector se hacía de la forma siguiente: los estudiantes de las distintas provincias designaban a dos representantes o consiliarios por cada nación (grupo de provincias) y éstos a su vez elegían al Rector. El Cancelario era designado por el cabildo de la Catedral, como en Castilla, o por el rey, como en Aragón. Durante los siglos XVII y XVIII, en algunas Universidades, la autoridad del Rector fue anulada por la del Cancelario (4).

Los Colegios Mayores y Menores eran instituciones fundadas por Obispos, altos funcionarios y órdenes religiosas, a los que dotaban con rentas y destinaban a acoger estudiantes, en un principio pobres y que el tiempo cambió en beneficio de los estudiantes ricos. En ellos vivían estudiantes, bachilleres, licenciados y doctores, y allí repasaban sus lecciones y se daban clases de repaso. De los Colegios que se nutrían de nobles, principalmente, como es el caso del de San Bartolomé de Salamanca, salieron los elementos que sirvieron al rey y a la Iglesia para proveerse de dignatarios y funcionarios.

Los estudios se realizaban en la Universidad y, generalmente, eran los siguientes: Derecho, Teología, Medicina, Artes y Humanidades. Los estudios de Ciencias se repartían entre Artes y Medicina. La enseñanza estaba a cargo de los catedráticos, que podían tener la cátedra en propiedad o por tiempo limitado, y de Doctores, Licenciados y Bachilleres. Los catedráticos eran elegidos por los estudiantes en las Universidades castellanas y por el Municipio en el reino de Aragón.

La mayor parte de las Universidades exigían que, para que se siguiesen los cursos en cualquiera de las Facultades, se pasase un examen de Gramática. Después se cursaban tres cursos en una de las Facultades y se obtenía el grado de Bachiller, y después de cuatro años más, por lo general, se obtenía el grado de Licenciado y, después de un examen, el de Doctor.

III. LOS ESTUDIOS CIENTÍFICOS

Antes de entrar en la descripción de los estudios de Ciencias en las Universidades, vamos a recoger unos comentarios descriptivos de la situación de estas enseñanzas a principios y a finales de aquel siglo.

En el año de 1589 se publicó un pequeño librito sobre la enseñanza titulado "Apuntamientos acerca del enseñar las Ciencias" de Pedro Simón Abril (5). En el libro se señalaban las faltas o errores que se cometían en la enseñanza, evidenciando la preocupación que se iba haciendo notar por el retraso científico de nuestro país. El libro tiene una parte en la que se enumeran los defectos que afectan al conjunto de la enseñanza en general y otra en la que se examina el caso de cada ciencia en particular. Los errores primeros que señala son:

1. Enseñar en lenguas extrañas (latín y griego) y apartadas del uso común de las gentes.
2. El que los maestros mezclen unas cosas con otras por mostrarse muy doctos en ciencias diferentes, no profundizando así en su materia.
3. El desordenado deseo que tienen los que aprenden de llegar presto a tomar las insignias que vulgarmente llaman grados... de aquí nace el desear ser enseñados los hombres por "compéndios, sumas o sumarios" y no tener paciencia" (6).

Más adelante se refiere a las Matemáticas y dice de su enseñanza: "Hales caído otra desventura... que por ser doctrinas que no son para ganar dinero, sino para ennoblecer el entendimiento; como los que estudian tienen más ojos al interés que a la verdadera doctrina, pasan sin tocar en ellas. Este daño tan grave remediará fácilmente V.M. mandando que las matemáticas se enseñen en lengua vulgar...". Después se refiere a la Filosofía natural con estas palabras: "Es grave error enseñar las cosas de la naturaleza así en común y general, sin descender a lo particular... y es cosa realmente digna de dolor... no haya doctrina ninguna de tres cosas que tan necesarias son para la vida: agricultura, arquitectura y arte militar". Por último sobre la Medicina dice: "Menos tiene que reformar... pero con todo esto tiene necesidad de hacer mayor estudio en las anatomías del cuerpo humano y leerlas públicamente; pues sin el conocimiento de ellas no se pueden entender ni curar muchos generos de enfermedades... inconvenientes... se evitarían si los médicos griegos hablasen en castellano y no en obscuro y bárbaro latín".

Poco caso se hizo de estos buenos consejos y el resultado, como veremos a continuación, fue desastroso. A finales del siglo la decadencia de las enseñanzas científicas es tan grande que ni hay profesor que quiera enseñarlas en la Universidad ni hay alumnos que quieran aprenderlas. Si hacemos caso de los comentarios hechos por algunos de los viajeros que recorrieron el país, en la primera mitad del siglo XVIII, la situación, como dijimos antes, era desastrosa. Veamos que es lo que cuentan dos de estos viajeros, de opuestas opiniones, de la enseñanza de la filosofía y el latín, que por la especial atención que se les dedicaba, debían de florecer en la Universidad como ninguna otra ciencia. Cuenta el P. Caimo que habiendo sido invitado a una disputa pública de Teología, en donde "la fuerza de argumentar y la interminable copia de "ergos" eran como truenos que agitaban el aire", se hizo una dedicatoria a Nuestra Señora de las Mercedes "concebida en un latín el más bárbaro y desgraciado que jamás pueda leerse. Una confusión de frases insípidas e ineptas, un enredo de textos de la escritura y de los padres, agavillados sin orden ni modo alguno, de suerte que una bizarra mezcla de voces españolas y árabes latinizadas y colocadas confusamente puede hacerle célebre" (7). Don Antonio Ponz en un intento de rebatir al P. Caimo hizo otro viaje y dice de los estudiantes de Salamanca: "Salamanca esta llena "hoy" de excelentes sujetos y jóvenes aplicados, que trabajan con anhelo por restablecer su antiguo lustre, y van sacudiendo el pesado yugo de la filosofía que llamand de Aristóteles, que de nada tenía menos que de la doctrina de este gran hombre siendo mucho de ello parte de bárbaros autores, que, sin haberlo leído jamás ni siendo capaces de entenderlo, se vendían por comentadores suyos y llenaban el mundo de disputas inútiles y extravagantes" (8). Así pues parece estar bastante claro que el progreso y conocimientos científicos huyeron de la Universidad en este siglo (9).

Los estudios de Ciencias, a principios del siglo XVIII, estaban organizados, por lo general, de la forma siguiente: una vez que los estudiantes habían pasado el examen de Gramática, oían tres años, o cursos, de Lógica, Filosofía Natural y Filosofía Moral, lo que, junto con un examen, les convertía en Bachilleres en Artes. Además asistían a los cursos de Matemáticas de los que no estaban obligados a pasar examen (10) sino a dar cuenta de su asistencia. Después podían optar por estudiar Medicina, para lo que era obligatorio el Bachiller en Artes, o por continuar con la Licenciatura en Artes. Tanto para lo uno como para lo otro, debían oír cuatro años de Medicina, leer públicamente diez lecciones y haber practicado la Medicina con un médico, en el primer caso, y oír cuatro años de Lógica, Filosofía Natural y Moral, leer públicamente diez lecciones, en el segundo.

Los textos que se usaban para las lecciones fueron:

Universidad de Salamanca (11):

MEDICINA

CATEDRA	AÑO	TEXTO	OBSERVACIONES
DE PRIMA	1º 2º 3º 4º	Avicena Avicena Avicena Avicena	
DE VISPERAS	1º 2º 3º 4º	Aforismos de Galeno Aforismos de Galeno Arte Medicinal de Hipócrates Arte Medicinal de Hipócrates	
DE 10 A 11	1º 2º 3º 4º	Pronóstico de Hipócrates Pronóstico de Hipócrates Pronóstico de Hipócrates Pronóstico de Hipócrates	
DE METODO	1º 2º 3º 4º	Método de Galeno Método de Galeno De Rasis ad Almansorem De Rasis ad Almansorem	
DE SIMPLES	1º 2º 3º 4º 5º	De Simplicium medicamentorum facultate De Locis affectis de Morbo et Symptomate de Epidemias	
DE ANATOMIA	1º 2º	Anatomía de Avicena Anatomía de Avicena	"Se debían hacer seis disecciones universales, con bueyes o carneros y un perro vivo. Sea obligado el dicho catedrático a poner diligencias para ver cuerpos humanos, do se hagan las dichas disecciones y no pudiendo averse lo que fuese leyendo en su lección y cátedra, lo vaya mostrando en las estampas y figuras de Vesalio..."
DE CIRUGIA	1º 2º 3º	Guido Guido Guido	

MATEMATICAS Y ASTROLOGIA

AÑO	TEXTO	OBSERVACIONES
1º	De Euclides "Triangulis Sphaericis" de Theodosio Perspectiva y Aritmética de Euclides	Seis primeros libros Tres libros
2º	Almagesto de Ptolomeo Tratado de Christophorus Clavius Teórica del Sol de Parbachy Tablas del rey D. Alonso	"enseñase como hacer las tablas del 1º móvil con las direcciones de Juan de Montecregio o Erasmo Reinoldo"

AÑO	TEXTO	OBSERVACIONES
3º	<i>De Nicolao Copérnico</i> <i>tablas Pluternicas</i> <i>Geografía de Ptolomeo</i> <i>Cosmografía de Pedro Apiano</i> <i>Astrolabio y Planisferio de Juan de Rojas</i>	Léase Gnómica (como hacer relojes solares) y Arte militar.
4º	<i>Esphera y Astrología Judiciaria de Ptolomeo.</i>	

De lo que deben leer los catedráticos y regentes de Artes lo único que se puede considerar como perteneciente a Ciencias es la cátedra de Filosofía Natural, correspondiente al tercer año. Los textos que se leían, eran: "Physicos", "Ortu et intentu", "De Anima", "Metaphisica", "De Coelo" y "Metheoros" de Aristóteles.

Universidad de Valladolid (12):

ARTES

CATEDRA	TEXTO
FILOSOFIA NATURAL	<i>Physicos de Aristoteles</i> <i>Anima de Aristoteles</i> <i>Generatione de Aristoteles</i>

MEDICINA

CATEDRA	TEXTO	OBSERVACIONES
DE PRIMA	<i>Arte de Hipócrates</i>	
DE VISPERAS	<i>Arte de Galeno</i>	
DE CIRUGIA	<i>Aforismos de Hipócrates</i> <i>Avicena</i> <i>Método de Galeno</i>	

* Las lecturas debían hacerse siempre en latín.

Universidad de Alcalá (13):

ARTES

AÑO	TEXTO	OBSERVACIONES
3º	<i>Physicos de Aristoteles</i>	Ocho libros
4º	<i>De Generatione de Aristoteles</i> <i>Corruptione de Aristoteles</i>	

MATEMATICAS

AÑO	TEXTO	OBSERVACIONES
1 ^º	<i>Aritmética de Gemma Frisio</i> <i>Oroncio</i> <i>Euclides</i> <i>Líneas rectas de Uteleon</i> <i>Alacom</i> <i>Geometría práctica de Oroncio</i> <i>Fermilio</i>	Seis primeros libros
2 ^º	<i>Sphaera de Sacrobosco</i> <i>Uso del Astrolabio de G. Frisio</i> <i>Geografía de Ptolomeo</i> <i>Navegación</i>	
3 ^º	<i>Teóricos de Purbachio</i> <i>Tablas del Rey Alfonso</i> <i>Tablas de Ptolomeo</i>	

MEDICINA

CATEDRA	TEXTO	OBSERVACIONES
DE PRIMA	<i>Avicena y Galeno</i> <i>Método de Galeno</i> <i>Arte Medicinal de Galeno</i> <i>Hipócrates</i>	Cuatro años
DE VISPERAS	<i>Galeno</i> <i>Pronósticos de Hipócrates</i> <i>Pronósticos de Galeno</i> <i>Avicena</i>	Cuatro años
DE ANATOMIA	<i>de Anatomía</i>	"deben hacerse 10 anatomías particulares y universales. El catedrático tenga obligación de hacer estas anatomías ..., ejecutandolas en cualquiera de los tres hospitales que hay en dicha villa de Alcalá..., según fuesen muriendo en estos hospitales y ninguna persona, así los administradores como las justicias... no impidan lo susodicho pena de 20.000 maravedis para nuestra cámara"...
DE CIRUGIA		"anda junta con la de Anatomía no ariendo opositor para cada una de las dos cátedras"

Estos son los planes de enseñanzas científicas que había en las tres grandes Universidades de Castilla. Añadamos a continuación el de una de las Universidades pequeñas, y veremos que la diferencia, por lo que se refiere al plan de estudios, es pequeña.

Universidad de Granada (14):

ARTES

CATEDRA	TEXTO	OBSERVACIONES
de PHILOSOPHIA NATURAL	<i>de Coelo, Mundo de Aristóteles de Generatione de Aristóteles de Corruptione de Aristóteles de Metheorum de Aristóteles</i>	
DE MATHEMATICAS	<i>Sphaerae de Ioannis de Sacrobusco</i>	En el examen de la licencia se tomaba examen de Aritmética, Geometría, Perspectiva y música, así como del tratado <i>la Sphaerae</i> .

MEDICINA

AÑO	TEXTO	OBSERVACIONES
1 ^º	<i>Cánones de Avicena</i>	
2 ^º	<i>Hipócrates</i>	
3 ^º	<i>Galeno</i>	

Salvo el programa levemente innovador de la Universidad de Salamanca, por lo que se refiere a la enseñanza de Copérnico, el resto de las lecturas que se hacen en las Universidades españolas pueden clasificarse dentro de lo que llamaremos "la ciencia oficial" y son muestra del abandono y despreocupación de los responsables de la dirección de la enseñanza. Una rápida ojeada al apéndice final, en el que se recogen las enseñanzas que se impartían en las Universidades, muestra que el interés de los creadores de las Universidades estaba en el Derecho y la Teología.

APENDICE

UNIVERSIDADES REALES Y PONTIFICIAS

	FUNDACION	ESTUDIOS	NUMERO DE CATEDRAS EN EL SIGLO XVII	CATEDRA DE CIENCIAS
Salamanca	1230 (?)	Derecho Teología Filosofía Medicina Humanidades Astrología	25	4
Valladolid	1346	Derecho Teología Medicina Matemáticas Filosofía		
Alcalá	1508	Teología Filosofía Medicina Matemáticas Humanidades	29	9
Huesca	1354	Teología Canones Leyes Medicina Filosofía		
Zaragoza	1474	Teología Derecho Canónico Derecho Civil Medicina Filosofía		

UNIVERSIDADES MUNICIPALES

Lérida	1300	Derecho Canónico Derecho Civil Medicina Filosofía Artes		
--------	------	---	--	--

	FUNDACION	ESTUDIOS	NUMERO DE CATEDRAS EN EL SIGLO XVII	CATEDRAS DE CIENCIAS
Valencia	1411	Humanidades Filosofía Teología Derecho Canónico Derecho Civil Medicina		
Barcelona	1450	Teología Derecho Canónico Derecho Civil Filosofía Artes y Medicina		

UNIVERSIDADES FAMILIARES

	FUNDACION	ESTUDIOS	NUMERO DE CATEDRAS EN EL SIGLO XVII	CATEDRAS DE CIENCIAS
Toledo	1520			
Osuna	1548	Humanidades Teología Medicina Matemáticas Física		
Gandia	1546		18	4

NOTAS

1. La primera dotación de las cátedras de la Universidad de Salamanca fue hecha por Alfonso X y fue:

Un Maestro en Leyes	500 maravedíes al año		
id. Decretos	300	"	"
id. Decretales	300	"	"
Dos Maestros de Física	200	"	" (cada uno)
id. de Lógica	200	"	"
id. Gramática	200	"	"
Estadionario	100	"	"
Maestro de Organo	50	"	"
Capellán	50	"	"
Dean	200	"	"

tomado de Vicente de la Fuente: "Historia de las Universidades y Colegios", Madrid, 1884-89, tomo I, p. 25

2. De la Fuente: ob. cit. tomo II, p. 214.

3. Pedro Hernández Navarrete: "Conversaciones de Monarcas y discursos políticos", Madrid, 1805, 5ª ed., p. 335. En las Cortes de Madrid de 1592 a 1598 se acordó escribir al Papa para que se hiciera en las Iglesias y Catedrales, Colegios y Seminarios.

4. ob. cit. tomo I, p. 130.

5. Este libro fue publicado de nuevo en 1817, precedido de unos comentarios del mismo tipo. Su título completo es: "Apuntamientos de cómo se deben reformar las doctrinas y las maneras de enseñarlas para reducirlos a su antigua entereza y perfección, hechos a la majestad de Felipe II por el Dr. Pedro Simón Abril y ahora nuevamente publicados y añadidos con algunas observaciones y notas por D. José Clemente Carnicero", Madrid, 1817.

6. ob. cit. pp. 37 y ss.

7. Tomado de Joaquín de la Fuente: "La visión de la realidad española en los viajes de D. Antonio Ponz", p. 114.

8. ob. cit., p. 115.

9. En el siglo XVIII la mayor parte de las Universidades tuvieron grandes dificultades para encontrar Maestros o Licenciados que pudieran enseñar Matemáticas. La matrícula en las Universidades de Salamanca y Alcalá de los cursos de matemáticas no tenía alumnos. Así que por lo que respecta a las Universidades castellanas las enseñanzas de matemáticas y, a veces, las de medicina no existieron.

10. Reforma que por mandato del Rey N. S. se ha hecho en las Universidad de Alcalá de Henares, siendo visitador el Sr. Dr. D. García de Medrano, 1665, p. 57.

11. Estatutos de la Universidad de Salamanca, 1629.

12. Estatutos de la muy insigne Universidad de Valladolid, 1651.

13. Reforma, ob. cit. pp. 57 y ss.

14. Estatutos de la Universidad de Granada, 1715.

LOS MEDICOS ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL. REVISION DE LOS ARTICULOS SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL ESPAÑOLA APARECIDOS EN PUBLICACIONES MEDICAS NACIONALES (1965-1971).

M.C. GOMEZ GOTOR: P. IRANZO FERNANDEZ: P. MARSET CAMPOS: M.C. NAVARRO SANCHEZ: D. ORTEGA FERNANDEZ: P. SATURNO HERNANDEZ

I. INTRODUCCION.

La actualidad e importancia del tema de la Seguridad Social no es preciso demostrarla por lo evidente de su función en la vida española en general, para la de los beneficiarios y, sobre todo, para la del personal sanitario directamente afectado por ella.

De todas formas, una prueba de ello puede consistir en las continuas expresiones de protesta o de enconadas posiciones que los médicos hacen llegar a la prensa médica que se ha convertido en el vehículo más apropiado, como "Tribuna Médica" o "Noticias Médicas".

Pero el objetivo de nuestro trabajo, es el de calibrar el alcance y profundidad de esta preocupación cuando los médicos intentan darle forma sistemática, teórica, o sea tratada como artículo científico y expuesto, este artículo, con esta mayor profundidad al resto de los médicos por los cauces coherentes: la revista médica. Está, pues, excluido de nuestra intención, el estudio de las contribuciones a aquellos órganos especializados pero no consultados por los médicos, como pueda ser la "Revista de Trabajo", la "Revista Iberoamericana de Seguridad Social", etc... Y asimismo somos conscientes de que el repertorio "Índice Médico Español", escogido por nosotros no cubre la totalidad de las publicaciones médicas españolas, aunque sí supone una muestra más que representativa.

II. MATERIAL Y METODO.

Hemos revisado el repertorio bibliográfico médico español, el "Índice Médico Español" desde el número 12 (Enero-Marzo, 1965) hasta el número 23 (Octubre-Diciembre, 1971), con el fin de obtener todas las fichas bibliográficas de los artículos que por su título traten, de la forma que sea, de la Seguridad Social.

Los artículos han sido distribuidos según los años, autores, revistas y subtemas.

III. RESULTADOS.

El total de artículos obtenidos es de 23, durante el período de 1965-1971, del "I.M.E.". Esta cifra debe ser reducida a 24, pues 4 artículos han sido escritos por autores extranjeros sobre temas europeos, y nuestro objetivo explícito era la preocupación de los médicos por la Seguridad Social española.

El porcentaje que suponen estos 24 artículos, sobre el total de los 23.367 artículos vaciados por el "I.M.E." en este período, es del 0'109 %.

De la distribución por años (Tabla I, Figura 1) destaca la irregularidad, pues no existe una tendencia a aumentar (Figura 2), siendo el año de máxima producción 1970, y el mínimo 1965-69. Esta irregularidad contrasta con la mantenida subida del total de publicaciones españolas.

TABLA I

AÑOS	NUM. TOTAL DE PUBLICACIONES	PUBLICACIONES SOBRE SEGURIDAD SOCIAL	PORCENTAJE	EQUIVALENCIAS
1965	2.916	5	0'16	100
1966	3.528	5	0'14	87'50
1967	4.076	4	0'09	56'25
1968	4.494	1	0'02	12'50
1969	4.669	5*	0'02	12'50
1970	5.751	7	0'10	62'50
1971	3.433	1	0'03	25
TOTAL	28.867	28	0'09	

*4 de estos artículos son extranjeros y no se incluyen en el porcentaje, ni en la gráfica.

Tabla I. Total de artículos médicos vaciados en el *IM.E.*, total de artículos sobre S.S., porcentaje de éste sobre aquel y cambio porcentual tomando 1965 como 100.

Existe un sólo autor con dos artículos durante este período, el Dr. Quesada Sanz, y el resto de ellos sólo escribe un artículo. Este hecho indica, a nuestro entender, que excepto el Dr. Quesada Sanz no existen médicos que hayan tomado el tema como asunto a profundizar.

Otro aspecto de los autores, digno de mención, es que de los 24 artículos, sólo hay uno firmado por dos autores, y 3 artículos firmados por tres o más autores. Osea, un 16'5 % de los artículos son de dos o más autores, acumulándose estos 4 artículos en los últimos años del período.

TABLA II

Arch. Estud. Med. Aragón	1
Arch. Neurobiología (Madrid)	1
Bol. Soc. Pediat (Madrid)	1
Diabetes	1
Folia Clin. int. (Barcelona)	1
Gac. Med. esp.	11
Galicia clin.	1
Med. de Madrid	2
Med. Rural	1
Med. Segur. Trab.	1
Radiología	1
Recio	2
Rev. Iber. Endoc.	1
Rev. Sanid. Hig. Pub.	1
Toco-ginec. pract.	1
Tribuna med.	1

Tabla II. Distribución de los artículos según las revistas médicas portadoras.

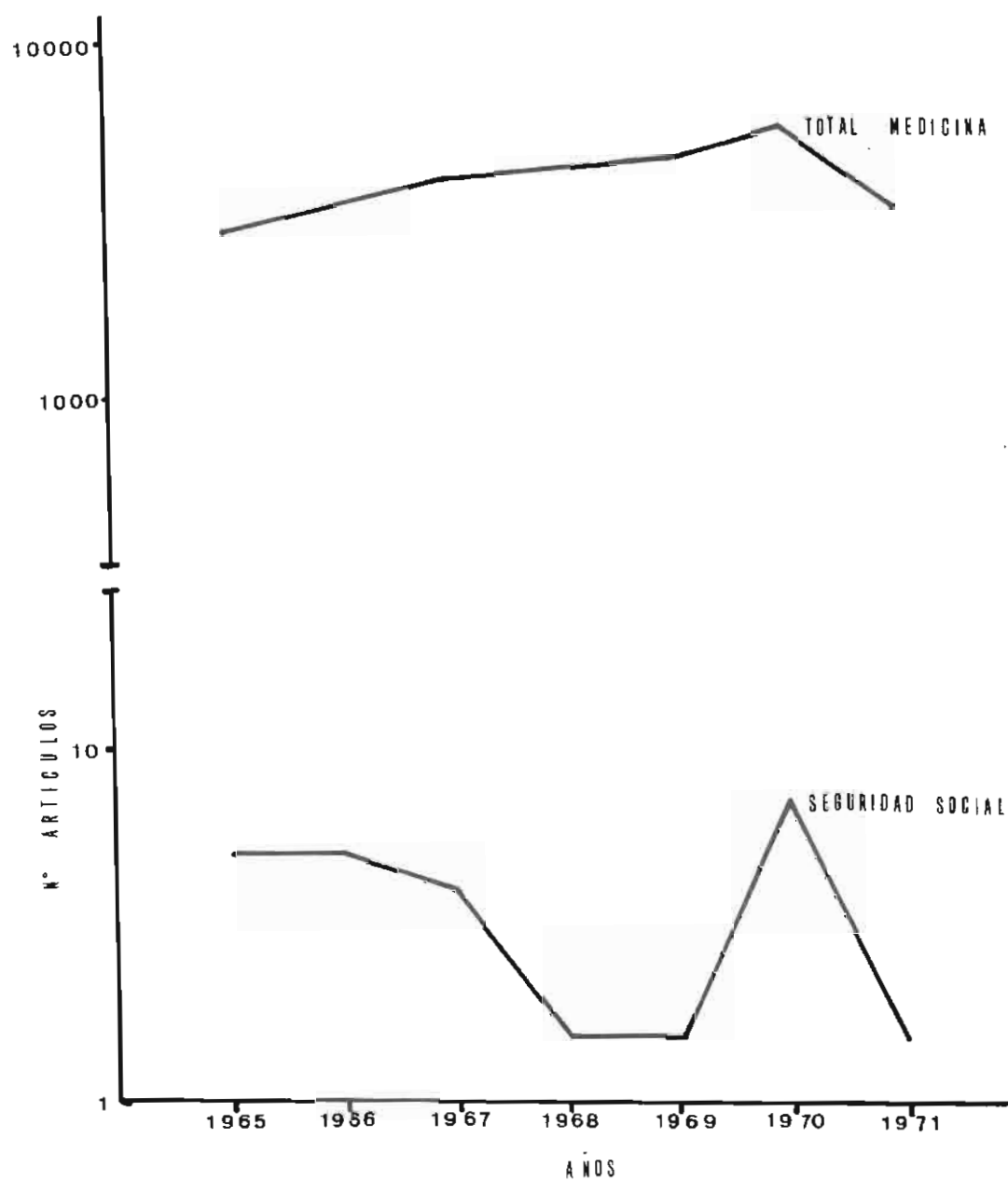


Fig. 1. Evolución de artículos sobre SS, comparada con la del total de arts. médicos. Semilogarítmica.



Fig. 2. Evolución de cambio porcentual de los arts. sobre S.S. siendo 1965= 100.

Más de un tercio de los artículos (39 %) (Tabla II) están en una sola revista, la "Gaceta Médica Española", siguiéndole a gran distancia, y con sólo 2 artículos cada una, "Medicina de Madrid", "Reoio" y "Tribuna Médica", y el resto de revistas con un único artículo durante el período de años considerado. Las cuatro revistas mencionadas, es decir un 25 % de las revistas con artículos sobre la Seguridad Social, incluyen algo más del 50 % de todos los artículos -13-.

Analizados 20 artículos de los 24, han resultado estar escritos por médicos, excepto uno que está hecho por un letrado, y tres que no indican su profesión, y cuyos temas son dos de economía y uno de legislación.

Del análisis de las citas de los 20 artículos estudiados, el 90 % no poseen referencias bibliográficas, y de los que la poseen, el autor español que es citado es el Dr. Lucsada Sanz.

Los temas que más artículos han suscitado, han sido (Tabla III, Figura 3), el de la problemática concerniente a la propia estructura de la Seguridad Social -11-, el de las especialidades médicas dentro de la Seguridad Social -4-, el de los temas jurídicos -3- y el de los económicos -3-, existiendo un único artículo sobre la relación Seguridad Social-Sanidad, otro sobre la enseñanza de postgraduados, escrito en 1970, y otro de importancia menor.

TABLA III

TEMAS	Nº DE ARTÍCULOS	PORCENTAJE
Jurídicos	3	12'5
Enseñanza		
Postgraduados	1	4'16
Sanidad	1*	4'16
Economía	3	12'5
Estructura	11	45'83
Especialidades	4	16'66
Varios	1	4'16
TOTAL	24	100

* Artículo escrito en 1934.

Tabla III. Distribución de los artículos sobre S.S. por subtemas y porcentaje que representan.

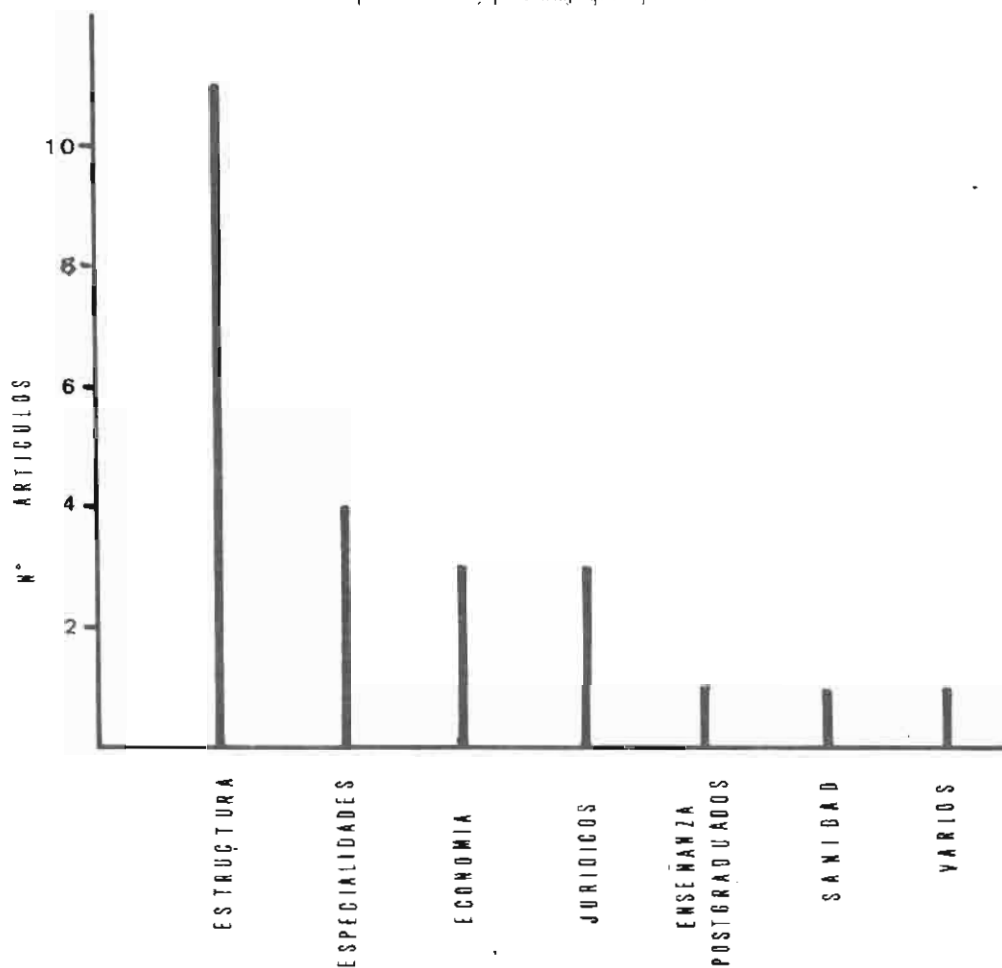


Fig. 3. Total de los subtemas tratados en los arts. sobre S.S.

IV. COMENTARIOS

Lo primero que llama la atención es el bajísimo porcentaje de artículos encontrados sobre la Seguridad Social - 0'09 % -, en contraste con la importancia del tema, tanto para la sanidad del país como para los médicos en particular. Naturalmente somos conscientes de que el tema es tratado con cierta profundidad en revistas no médicas, incluso por médicos, pero sigue siendo significativo que en contraste con la gran masa de comentarios, notas, cartas al director, discusiones en órganos profesionales, etc., de carácter superficial, dogmático, apasionado, existan tan pocos artículos, propiamente dichos, que intenten analizar el fenómeno más allá de la pura anécdota. Más aún, una vez leídos estos 20 artículos, destaca, con alguna excepción, la deficiente estructuración de los mismos, puesto que, o carecen de clarificación conceptual mínima, o carecen de bibliografía, o no poseen comprobaciones fácticas de las afirmaciones vertidas, etc.

Esta situación se comprende mejor cuando tenemos en cuenta la deficiente, generalmente nula, formación sociológica, económica, sanitaria, metodológica, de los médicos, al estar los "currícula" de las Facultades de Medicina orientados a la consecución de terapeutas individualistas, y no a la formación de sanitarios a la altura de las necesidades actuales. Pero, por otra parte, el hecho de que los médicos directamente implicados en la estructura de la Seguridad Social, hayan pasado de 24.220 en 1961 a 32.104 diez años más tarde (crecimiento del 32'5 %), con lo que supone de persistencia para una mayoría de condiciones de ejercicio de la profesión insatisfactorias (sistema de pago por cartillas, limitación del tiempo de las consultas de los ambulatorios, etc.), sin que en el mismo período de tiempo haya aumentado el número de artículos, hace que la forma escogida para manifestar su disconformidad, eminentemente ineficaz (cartas en "Noticias Médicas", reuniones en los Colegios Médicos, etc.), signifique que el problema realmente no es muy grave, por el momento. Hecho perfectamente comprensible por la coexistencia en estos médicos, de esta medicina colectivizada insatisfactoria, con la medicina liberal (privada), que les supone una, aunque pequeña, satisfacción científica, y lo que es más importante, una fuente importante de ingresos. Uniendo, pues, este hecho, pervivencia anacrónica de la potencia de la medicina liberal, con la falta de formación económica, sociológica, y política de los médicos, explica que las alternativas organizativas de la Seguridad Social, propuestas por los que se han acercado al tema, tengan apariencia gremial, los igualatorios médicos colegiales, o estructuras salvaguardadoras del pago por acto médico, igualmente anacrónicas y desconocedoras del cambio irreversible que supone, en la situación de capitalismo monopolista de Estado, la estructura de la Seguridad Social como elemento que interviene en el proceso de reproducir y mantener la fuerza de trabajo por una parte, de favorecer el consumo sanitario y de regular la política de salarios por otra. Se explica así, la ausencia de especialización. Por ello, no es una casualidad, que el grupo de médicos que en la Seguridad Social no simultanean su trabajo en ella con un ejercicio liberal, sino que dependen enteramente de su labor en los centros asistenciales, sea los que en la práctica hayan adoptado formas de presión más eficaces, los paros y sentadas, y en la teoría apunten alternativas sanitarias más avanzadas históricamente, como módulos colectivizados con control democrático de la gestión, como se expresó en el II Congreso Nacional de la Juventud Médica. Es pues, de estas nuevas generaciones de donde llegará la necesaria especialización, que se manifestará incluso en la tendencia a trabajos colectivos, pasando así a un porcentaje mayor de artículos firmados por más de tres autores, como ya demostró el propio Congreso de la Juventud Médica.

Es, pues, coherente, con este cuadro que describimos, el hecho de no haber encontrado

más que un artículo dedicado a la candente cuestión de la enseñanza de postgraduados en la Seguridad Social, igualmente un único artículo tratando el grave problema de la asistencia psiquiátrica en la Seguridad Social, y que no se haya escrito nada sobre la medicina preventiva en la Seguridad Social, pues lo único que se publica en 1963, es la reedición de uno, publicado en 1934.

Pero es obvio que este hecho, la insignificancia de la preocupación de los médicos por analizar y modificar su situación dentro de la Seguridad Social, como toda manifestación de la realidad social, debe poseer una clave de explicación, coherente con la característica de relaciones sociales que posea la globalidad social, y que dé razón de todos los aspectos mencionados. Puesto que al fin y al cabo, la conducta de los médicos está determinada y limitada por el papel que jueguen dentro del sistema global de relaciones sociales. En este sentido hemos de atribuir carácter de hecho, de "factum", a que no se hayan celebrado jornadas, congresos, mesas redondas, etc., para que los médicos analicen y expongan un pensamiento científico respecto a la Seguridad Social, como hacen con otros temas, citología, reumatología, historia de la medicina, etc. Como ello cae dentro de los actos públicos, quizá parte de la explicación esté en la posible contraposición de intereses entre el contenido teórico-práctico de estas posibles tomas de posición y los intereses de la clase dominante a la que se haya sometida la sanidad española y en concreto la Seguridad Social.

BIBLIOGRAFIA.

- Aguado Ozores. Seguridad Social y agro. "Med. Rural". 15, pág. 20-29, (1967)
- Algarrada Ruiz, M.: Un mes de endocrinología en la Seguridad Social Española. "Rev. Iber. Endocr.", 14, pág. 389-407, (1967)
- Bardají López, E.; Begollin García, M.; González Rodríguez, P.: El Seguro Social de Enfermedad y la sanidad municipal. "Rev. San. Hig. Pub.", 42, pág. 331-33, (1968)
- Blanco, J.E.: La filiación en la ley española de Bases de Seguridad Social de 20 de diciembre de 1963. "Gac. Méd. esp.", 40, pág. 72-76, (1966)
- Brookington: "La salud en el mundo". Buenos Aires, Ed. Universitaria, (1964)
- Durantez, A.; Marcos López, J.; Peirement, C.; Roio, V.: La enseñanza en los hospitales acreditados en la Seguridad Social. "Radiología", 12, pág. 285-300, (1970)
- Espriu Castello, J.; Morcu, G.; Tortosa Simancas, J.: Criterio personal sobre la propuesta de reforma del sistema asistencial de la Seguridad Social. "Gac. Méd. esp.", 44, pág. 383-389, (1970)
- Fagoaga, M.: La Seguridad Social y la redistribución de la renta nacional. "Gac. Méd. esp.", 9, pág. 542, (1971)
- Forriani, D.C.: Consumo médico y Seguridad Social. "Gac. Méd. esp.", 43, pág. 433-40, (1969)
- García Caballero, C.: Aspectos profesionales de la pediatría en la Seguridad Social y Seguro Libre. "Bol. Soc. Pediat." (Madrid), 14, pág. 59-76, (1967)
- García, A.; Fuertes, A.: Estudio sociológico de una zona de la Seguridad Social. "Arch. estud. med. Aragón", 13-19, pág. 567-571, (1971)
- Gómez Elegido, A.: Apuntes de un médico rural sobre el S.O.E. "Recio", 2, pág. 51-56 (1965)
- Corostiza, F.D.de: Actualización y perfeccionamiento médico-social con incentivo del personal sanitario de la Seguridad Social. "Folia clin. int. (Barcelona)", 16, pág. 232-275, (1966)
- Hatzfeld, H.: "La crisis de la medicina liberal". Barcelona, Arnel. (1965)
- Landheer: Los problemas de los médicos, consecuencia del desarrollo de la Seguridad Social en Europa. "Gac. méd. esp.", 43, pág. 436-37, (1969)
- López de Uralde, M.F.: Estudio económico de los servicios prestados a la Seguridad Social (años 1967-68). "Toco-ginec. práct.", 29, pág. 69-72, (1970)
- López Piñero, J.M.: Los médicos y la Seguridad Social, aproximación histórica. "Tribuna méd.", 380, pág. 14 (1971)

- Lorenzo, A. de: Acotación al convenio de colaboración entre la Seguridad Social y la Universidad, "Tribuna méd.", 333, 3-4, 334, (1970)
- Melguizo Sanchez, A.: Las cuentas de la Seguridad Social. "Triunfo", 534, pág.10-11, (1972)
- Nogales Puertas: Seguridad Social y libertad de elección. "Galicia clín.", 38, pág. 453-55, (1966)
- Penaud, G.: El especialista y su ejercicio profesional en la Seguridad Social. Relaciones con el médico de familia. "Gac. méd. esp.", 43, pág. 445-48, (1969)
- Peratoner, V.: Estructura general de la Seguridad Social. "Gac. méd. esp.", 44, pág. 35, (1970)
- Quesada Sanz, J.: Estado actual de los problemas del Seguro de Enfermedad. "Gac. méd. esp.", 39, pág. 201-203, (1965)
- Quesada Sanz, J.: Medicina social y socialización de la medicina. "Gac. méd. esp.", 529, pág. 337-352, (1970)
- Riquelme Salar, J.: El Seguro de Enfermedad y los médicos. "Med. de Madrid", 1, pág. 19-30, (1967)
- Sánchez Santos, J.: La diabetes en el marco de la Seguridad Social. "Diabetes", 17, pág. 11-19, (1970)
- Santo-Domingo, J.: Aspectos psiquiátricos de la asistencia médica en el S.O.E. "Arch. Neurobiol." (Madrid), 28, pág. 56-64, (1965)
- Sección de médicos de la Seguridad Social. "Med. Madr.", 3, pág. 21-29, (1969)
- Soler Sabarís, F.: "Problemas de la Seguridad Social en España". Barcelona. Pulso edit. (1971)
- Suarez Frank, A.: Instituciones sanitarias en la Seguridad Social española. "Gac. méd. esp.", 40, pág. 143-152 (1966)
- Valles Pons, G.: Cartilla elemental de seguridad. "Med. Segur. Trab.", 13, pág. 72-76, (1965)
- Wynen: Las comunidades europeas en la Seguridad Social. "Gac. méd. esp.", 43, pág. 432-435, (1969)
- Zurriaga Furio, O.: El seguro en números. "Recio", 2, pág. 49-50, (1965)

EXAMEN MEDICO DEL VIAJE DE TURQUIA

L.S. GRANAHA

NOTICIA DE LA OBRA

Marcel Serrano Zenz, catedrático de la Universidad de Zaragoza, descubrió el manuscrito del "Viaje de Turquía", con dedicatoria fechada en 1557, dándolo a conocer en el segundo volumen de la Nueva Biblioteca de Autores Españoles (1) en 1905. Serrano Zenz primero y más tarde Solalinde consideraron la obra como relato autobiográfico atribuyendo su paternidad a Cristóbal de Villalón (2). El hispanista Marcel Bataillon, desde la primera edición de su "Erasme et l'Espagne" (1937) niega tal atribución aduciendo razones para probar que el "Viaje de Turquía" fue escrito por el médico segoviano Andrés Laguna (3).

La hipótesis de Bataillon ha sido recusada por Villoslada, Dubler y, con nutrido acopio de argumentos por Martrich (4), autores a los que ha dado respuesta el hispanista francés. En opinión de Bataillon el "Viaje de Turquía" es una verdadera novela de aventuras exóticas y peregrinaciones intelectuales, "viaje literario que participa de la novela de aventuras", y obra, concluye, escrita por el doctor Laguna con ayuda de documentación obtenida, seguramente, en Venecia, ciudad donde se encontraba en la primavera de 1554; la decepción que le deparó la imposibilidad de realizar el viaje a Oriente, que proyectaba, la superó con "un viaje literario y en una novela de la medicina en Constantinopla". La teoría de Marcel Bataillon es objeto de nueva crítica en el trabajo firmado por los helenistas Luis y Juan Gil (5), quienes apoyan su criterio en el examen de los conocimientos del griego que debió poseer el verdadero autor del "Viaje de Turquía".

Limitándome a mi propósito de valorar sólo el contenido médico de la obra, rehusé adoptar postura en la controversia sobre su paternidad. Tema del presente trabajo es ofrecer, comentadas, las noticias de interés médico que encierra el "Viaje de Turquía". Su estudio permite, desde luego, sostener la tesis de que su autor, sea o no el doctor Laguna, fue un médico, buen conocedor de las doctrinas médicas con vigencia en la época y asimismo práctico en el quehacer profesional.

El texto del "Viaje de Turquía" lo compone un figurado diálogo que sostienen tres personajes: Juan de Voto a Dios, Plátalas Callando y Pedro de Urdemalas, este último peregrino en el "camino de Santiago" y en quien los dos primeros reconocen a un antiguo compañero. En la obra, Pedro de Urdemalas, reencarnación del autor, narra, a requerimiento y preguntas de sus amigos, la peripecia de su vida desde que abandonó España, cómo vivió en Constantinopla en cautividad y el azaroso viaje que emprendió al huir de aquella ciudad y que lo trae a realizar la peregrinación a Santiago de Compostela. El contenido de la obra, informativo y crítico, ofrece una curiosa interpretación de la vida en Turquía, cuenta detalles de las costumbres que allí imperaban y narra con particular pormenor el viaje de regreso atravesando Grecia e Italia. No faltan, ofrecidas por Pedro de Urdemalas o sus interlocutores, alusiones a la vida social y religiosa de la España de la época, mostrando el autor en estos comentarios un espíritu libre, lo que explica, creo, el ocultamiento de su nombre y también el que la obra no llegase a ser impresa.

LA FORMACION MEDICA DE PEDRO DE URDEMALAS

El rumbo de la vida de Pedro de Urdemalas se truncó, según él mismo relata, al ser hecho prisionero de los turcos, años de 1552, en el desastroso encuentro de los barcos del Emperador con la armada turca en la ruta de Génova a Nápoles. Prisionero del Zinán Bajá, reducido a la condición de esclavo, el consejo de un viejo cautivo le inspirará "fingirse" médico; en esta decisión, al narrarla, se advierte un tono irónico, desprecia-tivo hacia el profesionalismo médico, que más que intención crítica sirve a un deliberado propósito de ocultamiento en el autor. Ignorante de los oficios que podían ser estimados por los turcos, "acordé -cuenta Pedro de Urdemalas a sus amigos- pues no sabía ninguno, lo mejor era decir que era médico, pues todos los errores habían de cubrir la tierra y las culpas de los muertos se habían de echar a Dios".

No le faltaba, sin embargo, a nuestro héroe formación universitaria para esperar salir triunfante en el engaño, pues en Alcalá había estudiado gramática y conocía el latín y el griego. Consecuente con esta preparación suya es su decisión de ser médico y no cirujano; se propone convertirse en "médico de orina y pulso". En un libro de medicina, puesto providencialmente en sus manos, aprende Pedro de Urdemalas las curas que exigen todas las enfermedades y en los cautivos, con quienes convive, ensaya y prueba lo leído. Corto en tiempo fue el aprendizaje: "entre tres meses cuasi supe todo el oficio de médico". Como médico entró en Constantinopla y en aquella ciudad realizaría, con nunca quebrada fortuna, estupendas curaciones.

Nos engañaríamos si creyéramos que Pedro de Urdemalas fue sólo un audaz y afortunado mixtificador; las confidencias del propio personaje descubren, oyéndole hablar, cosas que primero calló. Sabemos que realizó amplias y sostenidas lecturas siéndole familiares los tratadistas de la Antigüedad, que veneraba el humanismo médico renacentista y a los que pudo leer en sus originales griegos; con reiteración, como eco de aquellas lecturas, cita a Hipócrates y a Galeno y a los bizantinos Aecio y Pablo Egina. Residiendo en Constantinopla se hizo con una bien abastecida biblioteca, a la que alude cuando relata los preparativos de su evasión diciendo que eran los libros que poseía "muchos y buenos". Esta formación erudita justifica el que la Universidad de Bolonia le otorgase el título de doctor cuando llega a la ciudad italiana en el viaje de regreso a España.

En la formación científica de Pedro de Urdemalas destaca su preparación como botánico, aspecto de su preparación intelectual que lo aproxima al doctor Laguna, autor, sabido es, de una de las mejor logradas versiones de la obra de Dioscórides. Compañía inseparable de Pedro de Urdemalas era un texto de botánica médica que nuestro personaje denomina familiarmente "herbario". Sus conocimientos de botánica le deparan éxitos profesionales y le ayudan a triunfar en las controversias que sostuvo en Constantinopla con los médicos judíos. En la narración de su viaje de retorno a España nos da pruebas con reiteración de su condición de naturalista; valga como ejemplo que lo atestigüe los comentarios que dedica a la obtención de la "almastica" (6) en la isla de Chio, explicando las propiedades medicinales del producto.

El que no se mencione en el "Viaje de Turquía" el nombre de Dioscórides, cuando era casi obligado atribuir a Pedro de Urdemalas, sagaz herborizador, un conocimiento del más autorizado tratadista de botánica médica, puede justificarse como deliberada omisión del autor; de ser cierta la atribución del "Viaje de Turquía" al doctor Laguna, la ausencia del nombre de Dioscórides es comprensible pues en la fecha de 1557, cuando se firma la dedicatoria del "Viaje...", hacía solo dos años que Andrés Laguna había impreso en

Amberes su versión castellana de la obra del médico griego y un lector avisado podía llegar por este camino a una identificación del autor. El afán de callar lo que pudiera servir para romper el anonimato se confirma con la respuesta que recibe Juan de Voto a Dios cuando éste interroga a Pedro de Urdemalas sobre la procedencia de aquel saber suyo de "hierba", Pedro calla y en su nombre responde el tercer personaje de la conversación con esta irónica referencia a las tres profesiones auxiliares del médico: "Todo aquello no podía dejar de saber siendo hijo de partera, primo de barbero y sobrino de boticario".

En la personalidad intelectual de Pedro de Urdemalas destaca con su devoción por los médicos griegos, maestros de la Medicina, su independencia ideológica, que le lleva a recusar la autoridad de Aristóteles y a diferenciar la actitud del hombre de ciencia y el médico de la del teólogo. Sostiene nuestro personaje:

"Porque los teólogos siempre van atados tanto a Aristóteles, que les parece como si dijese: El Evangelio lo dice, y no vale irles contra lo que dijo Aristóteles, sin mirar si lleva camino, como si no hubiese dicho mil cuentos millones de mentiras; mas los médicos siempre se van a viva quien vence por saber la verdad. Cuando Platón dice mejor, refutan a Aristóteles; y cuando Aristóteles, dicen libremente que Platón no supo lo que dijo. Decid, por amor de mí, a un teólogo que Aristóteles en algún paso no sabe lo que dice, y luego tomará piedras para tirarlos".

El criticismo de los humanistas del siglo XVI, su deliberado intento de librarse de la férula escolástica, está patente en la letra del texto copiado.

La independencia ideológica que con su enjuiciamiento del aristotelismo medieval manifiesta el autor del "Viaje de Turquía", se hace patente también al comentar y emitir opinión sobre concretas materializaciones de la credulidad médica de su tiempo. Pedro de Urdemalas critica el uso, con fin curador, de ensalmos, y el recurso a remedios sin virtud natural reconocida, así por ejemplo, la utilización de "sortijas de uña de la gran bestia" para alcanzar la curación de la "gota coral" o epilepsia. La crítica de Pedro de Urdemalas se nos ofrece en algunos pasajes embozada en ironías, como las que añade a su relación de las virtudes que se atribufan al cuerpo de Santa Rosa venerado en Viterbo. Cuenta Pedro a sus amigos:

"Hay en esta ciudad italiana una sancta en un monesterio que se llama Sancta Rosa, la cual muestran a todos los pasajeros que la quieran ver, y está toda entera; yo la vi, y las monjas dan unos cordones que han tocado al cuerpo santo, y dicen que aprovecha mucho a las mujeres para empreñarse y a las que estan de parto para parir; hanles de dar algo de limosna por el cordón, que de eso viven.

Mata : ¿Y vos no tragistes alguno?

Pedro : Un par me dieron, y diles un real, con lo que quedaron contentas; y díjeles: "Señoras, yo llevo estos cordones porque no me tengais por menos cristiano que a los otros que los llevan; mas de una cosa estad satisfechas, que yo creo verdaderamente que basta para empreñar una mujer un hombre que cuantos sanctos hay en el cielo, quanto más las sanctas". Escandalizaronse algo, y tuvimos un rato de palacio conversación festiva o de pasatiempo. Dijéronme que parecía bien español en la hipocresía. Yo les dije que en verdad lo de menos que tenía aquello, y yo no traía los cordones porque lo creyese, sino por hacerlo en creer acá cuando viniese, y tener cosas que dar de las que mucho valen y poco cuestan.

Juan : Pues para eso acá tenemos una cinta de Sant Juan de Ortega,

Pedro : ¿Y paren las mujeres con ella?

Juan : Muchas he visto que han parido.

Mata : Y yo muchas que han ido allá, y nunca paren".

EL EJERCICIO PROFESIONAL DE PEDRO DE URDEMALAS

Queda dibujada la personalidad médica de Pedro de Urdemalas y mencionados los fundamentos ideológicos que van a informar su actividad médica; resta conocer cómo ejerció el quehacer curador y cuáles fueron los resultados que obtuvo en la práctica profesional.

Hechas las primeras experiencias en la galera que lo conducía a Constantinopla, adquirida, como se dijo, una inicial formación libresca, Pedro de Urdemalas da comienzo a su vida de esclavo con fama de experto médico; un barbero de origen portugués completó su preparación enseñándole algunas triquiñuelas del oficio y el modo de medrar ejerciendo entre los turcos. De su práctica como médico y su buena fortuna, y los siempre favorables resultados que obtuvo con sus recomendaciones terapéuticas, ofrece Pedro de Urdemalas abundantes y algunas muy pormenorizadas referencias. Llegaron a ser pacientes suyos ilustres miembros de la sociedad turca, alcanzando el honor de servir de médico a su amo y señor, el poderoso Zinán Bajá, cuyas dolencias y el largo proceso de su cura cuenta Pedro con particular detalle. Tuvo clientes entre los mercaderes judíos y griegos asentados en Constantinopla y fue médico preferido de las mujeres ("unas querían parir y otras que las viniese la regla, otras se quejaban de mal de madre viejo"). El renombre que adquirió con sus triunfos profesionales hace que sea requerido su consejo en el tratamiento de una enfermedad de la Sultana y terminará encumbrándose a la dignidad de 'médico del Gran Turco', cargo palatino que gratificaba con "un ducado veneciano de paga cada día".

En el ejercicio de la medicina, Pedro de Urdemalas da testimonio de su fidelidad a las normas impuestas por los tratadistas antiguos que le son familiares por sus lecturas. En el tratamiento de las enfermedades recurre siempre a la práctica de la sangría y al uso de los purgantes, métodos de curación que emplea siguiendo la autoridad de Galeno. Los buenos resultados que obtenía lo prueba, entre otras referencias que podría repetir, esta escueta alusión a un paciente suyo, procedente de Alejandría, que llegó a él aquejado de fuerte calentura, el cual "en tres días sanó con sangrarle y purgarle bien".

Refiriéndose al modo de relacionarse con sus enfermos, cuenta Pedro de Urdemalas detalles que muestran cómo supo aunar al correcto uso de sus conocimientos médicos la sagaz utilización de mañas que le permitían eludir fracasos. Cuenta cómo "no visitaba ... más que una vez al día, y aquella a la hora que yo quisiese, por no los poner a sus enfermos en mala costumbre", y añade: "a todos prometía ... en cualquier enfermedad de darlos sanos". A la pregunta de Mátales Callando: "¿cómo osabaís prometer salud a todos?", contesta Pedro que en unos casos la salud retornaba "con hacerles lo que por vía de medicina se sufre", y donde la ciencia no alcanzaba, el inevitable fracaso lo esquivaba con el recurso a un supuesto remedio que explica así:

"Hice una medicina en cantidad, que tenía en un bote, que llaman los médicos "geraplaga logadion" (7), que es compuesto de las cosas más amargas del mundo; y ella lo es de tal modo, que la hiel es dulce en su comparación della; y cuando veía que no podía salir con la cura, habiendo hecho todos los remedios que hallaban escritos, procuraba de rescibir todos los dineros que podía para ayudar de hacer la principal medicina, que era aquella, y dábale un botecito muy labrado, lleno della, que serían dos onzas, mandándoles cada mañana tomasen una dragma desatada en conocimiento de pasas; y esto habían de tomar diez y nueve mañanas al reo al salir el sol, de tal arte, que no interpolasen ninguna. Ello era tan amargo, que no era posible hombre ni mujer, pasarlo, y si la pesadumbre de la enfermedad les hacía superar la prueba, nunca faltaba achaque porque dejó uno, o que interpoló alguno, o que no lo tomó siempre a alguna hora, y que era menester comenzar de principio".

Con ésto Pedro de Urdemalas conseguía alejar al enfermo incurable y mantener su prestigio profesional.

En su actuación médica Pedro de Urdemalas se vale, como auxiliares para la ejecución de sus indicaciones terapéuticas, de los cirujanos; a ellos encomienda la realización de las sangrías, práctica curadora, queda dicho, que utilizaba en todas las dolencias. Para Pedro de Urdemalas, y así debía pensar el autor del "Vieja de Turquía", el cirujano cumple cometido profesional, científica y socialmente valorado, inferior al del médico; la relación entre ambos la compara nuestro personaje, crudamente, a la del corregidor y el verdugo. Oigámosle exponer este criterio en el diálogo que se entabla con Mátalas Callando cuando éste le pregunta:

Mátalas Callando : ¿Qué es el oficio del cirujano, limpia y cristianamente usado?

Pedro : El mismo del verdugo.

Mata : No soy cirujano desa manera .

Pedro : Hanse el médico y el cirujano como el corregidor y el verdugo, que sentencia: a éste den cien azotes, a éste traigan a la vergüenza, al otro corten las orejas; no lo quiere por sus manos él hazer, mandalo al verdugo, que lo ejercita y lo hará mejor que él, por nunca lo haber probado; pero ¿claro no está que el verdugo, pues no ha estudiado, no sabrá que sentencia se ha de dar ha cada uno? .

Mata : Como el cristal.

Pedro : Pues así el médico ha de guiar al cirujano: corta este brazo, saja este otro, muda esta bizna emplasto , limpia esta llaga, sangralde, por que no corra allí la materia, poned este unguento, engrosa esa mecha, dalde de comer esto y esto, en lo que mucho consiste la cura".

SOBRE LOS MÉDICOS JUDÍOS

Si de interés son las noticias que el "Viaje de Turquía" ofrece para ayudar a entender el modo como se cumplía el quehacer médico en la sociedad renacentista, mayor valor posee el enjuiciamiento crítico que su autor hace en la obra sobre el saber y el comportamiento profesional de los médicos judíos. Apenas cumplido el medio siglo, en la fecha en que se debió escribir el "Viaje", de la expulsión de la minoría judía de España, estando en vigor normas discriminatorias contra los judíos conversos, los "cristianos nuevos", cobran particular significado las acusaciones que formula Pedro de Urdemalas contra los médicos judíos, descendientes de españoles, con los que se enfrentó y polemizó en Constantinopla.

El ejercicio del quehacer curador entre los turcos lo halló Pedro de Urdemalas en manos de médicos judíos, descendientes, queda dicho, de los que hubieron de abandonar España en 1492. Cuando a uno de aquellos profesionales le pregunta Pedro, con manifiesta ironía: "el grado de licenciado que tenéis, ¿hubístele por letras o por herencia?", el interpelado responde: "No, señor, sino mi agüelo estudió en Salamanca, y hízose licenciado, y como nos echaron d'España, vínose acá, y mi padre fue médico que estudió en sus libros y llamóse así licenciado, y también me llamo yo". Estos médicos de estirpe hispana usaban el castellano como idioma que consideraban suyo y en sus controversias con Pedro de Urdemalas, también español, le proponen utilizar la lengua común, a lo que nuestro personaje se opone prefiriendo usar las que en Occidente se consideraban lenguas eruditas, el latín y el griego, a sabiendas de que ambas eran desconocidas por sus interlocutores.

Algunos de los médicos judíos con los que Pedro de Urdemalas cuenta haberse enfrentado en su ejercicio profesional vivieron realmente en Constantinopla, así Ammón Ugli,

protomédico de la corte, al que menciona Nicolo da Nicolai, siendo muy probable que asimismo tuviesen existencia histórica los médicos, también citados en el "Viaje de Turquía", Pedro Amuzabai, Yosef y Rabí Achanan. Pero lo que considero importa en estas referencias a médicos judíos no es la efectiva actuación en Constantinopla de profesionales descendientes de españoles expulsos sino el enfrentamiento de la medicina griega, conocida y practicada por Pedro de Urdemalas, y el saber médico de procedencia arábiga que en el "Viaje" se atribuye a los médicos judíos. Si reconocemos al doctor Laguna, descendiente de converso, como autor de la obra, el ataque a los profesionales judíos adquiere un muy singular significado y hace inevitable recordar a los conversos que se distinguieron en la persecución ideológica o legal contra hermanos de raza.

En su práctica médica, asistiendo a Zinán Bajá, la Sultana y a otros enfermos en Constantinopla, Pedro de Urdemalas entró en relación, polémica siempre, con los médicos judíos; la exposición que de sus actuaciones médicas hace nuestro personaje abundan en detalles de tal enfrentamiento. Pedro reprocha a los profesionales judíos su desconocimiento de la verdadera medicina y sus erróneos criterios terapéuticos. Los médicos judíos ignoraban la botánica médica, hacían mal uso de los purgantes y mostraban excesivo temor a la práctica de la sangría; "son cobardes en el sangrar", concluye, sentencioso, Pedro de Urdemalas. A la pregunta que formula Juan de Voto a Dios sobre si los médicos judíos de Constantinopla eran "letrados", contesta Pedro:

"Muy pocos hay que lo sean, y esos han ido de acá de España ; pero allá no hay estudios, sino unos a otros se andan enseñando, y cuasi va por herencia que el padre deja la barreta y un libro que dice en romance: "para curar tal enfermedad, tal y tal remedio", sin poner la causa de donde puede venir; algunos hay que saben arábigo y leen Avizena, pero tampoco entienden mucho. Ignorando los idiomas científicos no han podido conocer la medicina griega, y en hebraico ningún autor que valga un cuarto".

El autor del "Viaje de Turquía", que yo pienso fue un médico con sólida formación científica y buena experiencia profesional, sea o no el doctor Laguna, contrapone, orgulloso de su educación humanística, el saber que obtuvo leyendo a Hipócrates y Galeno, al saber de los oponentes de su criatura literaria, aquellos médicos judíos, representantes de la medicina medieval, conocedores sólo de las versiones hebreas o romanceadas de los textos de Avicena y Averroes. En los éxitos profesionales que en la obra se atribuyen a Pedro de Urdemalas se simboliza el triunfo del espíritu renacentista sobre la tradición medieval de procedencia arábiga.

NOTAS

1. "Autobiografías y Memorias", Madrid, 1905; pp. 1-49. De la obra se han hecho otras ediciones: la de A. García Solalinde (Madrid, 1919), reimpresa en la "Colección Austral" (nº 246) y la de J. García Morales, (Madrid, 1946).
2. Autor de "El cóctalon" y del "Diálogo de las transformaciones de Pitágoras". Sobre Villalón cf. A. Farinelli: "Dos excéntricos. Cristóbal de Villalón. El Dr. Juan Huarte", (Madrid, 1936).
3. M. Bataillon: "Erasmé et l'Espagne"; pp. 712-35 (París, 1937; edic. castellana, México, 1950); otros trabajos del mismo autor sobre el tema: "Nouvelles recherches sur le *Viaje de Turquía*" ("Romance Philology", V; 1951-52), "Quelques notes sur le *Viaje de Turquía*", (Les Langues Neo-Latines", nº 128, 1954); "Le docteur Laguna, auteur du Voyage en Turquie" (París, 1953); de este último estudio existe versión castellana ("Estudios Segovianos", XV: 5-69; 1963).
4. R. Villoslada: Renacimiento y Humanismo, "Historia Gral. de las Literaturas Hispánicas", II, 378-79 (Barcelona, 1951); César E. Dubler: "Materia Médica de Dioscórides. Transmisión medieval y renacentista", IV (Barcelona, 1955); William L. Markrich: "*Viaje de Turquía*. A study of its sources, authorship and historical background" (Tesis doctoral de la Universidad de California; Berkeley, 1955).
5. L. y J. Gil: Ficción y realidad en el *Viaje de Turquía* (Glosas y comentarios al recorrido por Grecia), "Rev. de Filología Española", XLV: 39-160; 1962.
6. Produce el lentisco, escribe Dioscórides, una resina, "la qual vnos llaman lentiscina, y otros almagista (...); sirve a los que arrancan sangre del pecho, y a los que padecen de tosse antigua: de mas d'esto, es muy amiga al estomago". Andrés Laguna, comentando este capítulo del texto de Dioscórides hace grandes elogios de la "almagista" procedente de Chio.
7. "Girapliega": "Esta medicina, que se toma por la boca, es muy amarga, porque entre otras cosas lleva el áloes, cuyo jugo es amarguísimo. Tiene gran virtud para algunas enfermedades del vientre, para el menstuo, para la orina, para la idropesia, etc." (S. de Covarrubias: "Tesoro de la Lengua Castellana", 1611).
8. "Barreta": gorra o capacete. En otro lugar de la obra Pedro de Urdemalas explica cómo los médicos judíos en Constantinopla "para ser conocidos, traen por divisa una barreta colorada, alta como un pan de azucar".

LA OBRA DE DIEGO DE AROZA, UN TEXTO DE HISTORIOGRAFIA MEDICA Y DE ETICA PROFESIONAL DEL SIGLO XVII

L. S. GRANJEL

EL AUTOR Y SU OBRA

Del autor del "Tesoro de las excelencias, y vtilidades de la Medicina" (1668), obra que da tema al presente estudio, el doctor Diego de Aroza, sabemos sólo que nació en la villa de Garde, en el Roncal, estudió en Zaragoza, en cuya Universidad se graduó, y fue médico en Alquezar, Benabarre, Aren, Lascuarre y Fonz, pueblos todos de la provincia de Huesca (1). Ignoramos de Diego de Aroza datos tan fundamentales como las fechas de nacimiento y muerte. No obstante vivir alejado de ciudades importantes y no mantener relación, a lo que parece, con medios universitarios, fue el doctor Aroza hombre con inquietudes intelectuales y que debió realizar amplias y sostenidas lecturas, como lo atestigua la información libresca de que hizo uso en la redacción de su libro. Por los temas tratados en la única obra que escribió, Diego de Aroza inscribe su nombre entre los primeros que en España abordaron temas histórico-médicos, destacando también como expositor de problemas de ética profesional.

Se titula la obra de Diego de Aroza, queda dicho, "Tesoro de las excelencias, y vtilidades de la Medicina. Y espejo del prvdente, y sabio médico" (2). El libro, editado en 1668 en la ciudad de Lérida por el impresor Juan Nogués, se compone de catorce capítulos, de cuyo contenido luego se hablará, a los que su autor suma las vidas de Avicena, Hipócrates y Galeno, una reflexión sobre las diferencias que existen entre las profesiones de médico, boticario y cirujano, unas consideraciones sobre el "Arte de Boticarios" y una "Recopilación de lo más sentencioso de los 16 libros de las Epístolas familiares de Marco Tulio Cicerón". Aroza dedica su libro al doctor Juan Gerónimo de Guzmán, protomédico del Reino de Aragón. Pone remate a la obra un "Índice alfabético".

El permiso de impresión le fue otorgado a Diego de Aroza en Barcelona el 3 de Febrero de 1668; las aprobaciones de la obra las firman el doctor Francisco Isern, catedrático de Prima de Teología (7, Agosto, 1667) y el P. Maestro Fray Gabriel Hernández, de la Orden de San Agustín (27, Julio, 1666). En las páginas preliminares del libro se insertan poesías, en latín y castellano, en alabanza del autor, firmadas por don Juan Jerónimo de Guzmán, el Padre Simón Plaza, Mossen Gregorio Marçuelo, vicario de la villa de Fonz, y el doctor Miguel Lupercio de Urbina. Estos textos poéticos ofrecen las usuales frases laudatorias; en ellos se ensalza a Diego de Aroza como "filósofo cabal, Doctor famoso", "segundo Avizena" y "navarro Apolo". Para el doctor Lupercio de Urbina, "... de Aroza la fama / cabe en el pensamiento, no en la pluma".

Importa destacar la intención que inspiró a Diego de Aroza el tema de su libro y el modo de dar cumplimiento a tal propósito; en la dedicatoria cuenta el doctor Aroza cómo fue surgiendo "vn desaliñado vorrador de mis desvelos, en que á ratos hurtados à la continuada tarea de visitar, escribía algunas excelencias bien notables de la facultad

que professo, y algunas calidades importantes, que adornan al buen Medico". Singulariza a la obra de Aroza la diversidad de los temas tratados en sus capítulos, varios sólo esbozados al hilo de una reflexión sobre las condiciones que exige en el médico la dignidad de su profesión. En todo momento, siguiendo costumbre cumplida en su siglo, el doctor Aroza hace alarde de una muy rica erudición, de un saber libresco que comprende los más venerados textos médicos de la tradición grecoárabe, filósofos y moralistas y autores de épocas más próximas a su tiempo.

Para atestiguar el carácter misceláneo del "Tesoro de las excelencias, y utilidades de la Medicina", basta mencionar que en sus páginas se aborda, entre otros, el problema de la educación de los hijos, se describen los "inefables efectos de la limosna" y se enumeran las condiciones que deben adornar al "fiel y verdadero amigo"; reflexión más pormenorizada se ofrece en cuestiones ya de índole médica como la mención que Aroza hace de las cualidades del agua (3), donde recusa el proceder de enfriarla con nieve, su elogio del vino (4) y la exposición de los efectos beneficiosos, propiamente terapéuticos, de la música (5), a la que conceptúa de "universal medicamento para todo genero de dolor".

Su opinión sobre el vino, que apoya en la autoridad de graves autores, es favorable siempre que de él se haga uso moderado; los beneficios del vino los resume Diego de Aroza en este elocuente parlamento: "fomenta la sangre, y espíritus, y alegra el coraçon, causa las costumbres apazibles, templá los humores, desecha toda tristeza, y haze fuertes, y atrevidos los hombres, corrobora el calor natural, dá, y conserva la fuerça, y vigor a todos los miembros, y finalmente, haze las mugeres fecundas". Su reflexión sobre las cualidades del vino incluyen curiosas referencias críticas a su preparación con yeso y cal y también a la costumbre de "resfriarlo" con nieve, hielo o salitre. Al remate de estas consideraciones añade Aroza una relación de cuarenta y dos refranes sobre el vino, de los que aquí voy a recordar algunos: "Do entra beber, sale saber", "Lo que no va en vino, va en lágrimas, y suspiros", "Suelas y el vino, andan camino", "Sangraos, Marina, sopa en vino es Medicina", "Pan de ayer, carne de oy, vino de antaño, traen al hombre sano" y "La leche y el vino, hacen al viejo niño".

DIGNIDAD DE LA MEDICINA

De los dos temas a cuya exposición se consagra fundamentalmente la obra de Diego de Aroza, el primero se compone de las reflexiones que a este médico inspiró la anti-guedad y dignidad del saber que gobernada su práctica profesional. Para demostrar la "dignidad" de la Medicina quiso conocer su "origen y fin", y pensó conseguirlo ofreciendo semblanzas biográficas de los que llama "príncipes de la Medicina": Hipócrates, Galeno y Avicena. De la vida de Avicena, "cuyas obras -recuerda- se leen en la Cathedra de Prima de Salamaca, madre, y Emporio de todas las ciencias", habla ya en el primer capítulo de su obra, negando fuese, como se creía por muchos, de nación española (6); sobre el tema vuelve al tratar en el capítulo IV (7) del lugar de su nacimiento y de nuevo, ya al final de la obra, en la parte de la misma que titula "Sumario de la Vida de Avizena" (8). Los estudios biográficos sobre Hipócrates y Galeno, menos precisos en sus detalles, reúnen las noticias que de estos dos médicos griegos se conocían en España en el siglo XVII (9).

La intención historicista que Diego de Aroza quiso conferir a su obra se hace patente más que en estos retratos de los "príncipes de la Medicina", en su empeño por mostrar y confirmar, con abundantes testimonios, la antigüedad y "dignidad" del saber médico y su ejercicio. De los remotos orígenes de la Medicina habla en el capítulo primero probando que sólo médicos fueron elevados a la condición de dioses y cómo posteriormente algunas comunidades cristianas llegaron a dar culto a Galeno. Aduce asimismo, en favor de su opinión, los privilegios que disfrutaban los médicos en el reino del Preste Juan de las Indias (10), donde la Medicina era considerada "ciencia de Reyes". Esta "dignidad" del saber médico obliga al profesional a conservarla con su comportamiento; el médico, sostiene Diego de Aroza, queda obligado a conseguir el reconocimiento social de aquella "dignidad", pues "los hombres son estimados, según ellos se estiman à si mismos, y deben estimarse los sabios, sin soberbia, por no parecer necios" (11).

El tema de la dignidad de la Medicina y en consecuencia de la profesión que el médico ejerce, es cuidadosamente analizada por Diego de Aroza quien para confirmarla hace uso de toda su formación libresca, como lo testimonia el contenido del tercer capítulo de su obra (12). Afirma nuestro autor, sintetizando su criterio: "el Medico es como el Principe (...); el Medico no concurre a su fin, que es la salud humana subordinado, ni como causa, ò artifice inferior, sino como causa principal, y artifice sin subordinación a otro, que a su Criador, causa de las causas" (13), lo que justifica, concluye Aroza, el atributo de "príncipes" que él otorga a los grandes médicos de la Antigüedad. Tiene el médico, nos dice Diego de Aroza, "alguna semejança con Dios" (14) y por dioses tuvieron, según se señaló, a los médicos los antiguos: "Dioses fueron en la antigüedad Apolo, y Esculapio, primeras luzes de nuestra Medicina. Principe fue Hipocrates desta Facultad, pauta de Exploradores de los secretos mas retirados de la naturaleza, Norte de la vniversal escuela de los Medicos, y su buen acierto. Señor fue (como algunos lo afirman) de la populosa Isla de Coe, y Soberano Principe. No fue menos (según la opinión de muchos) Avizena, y otros muchos entre los Arabes. Reyes hubo en la Persia muchos, que la exercitaron (la medicina), è ilustraron, y en otras muchas Naciones: luego se deve al Profesor de tal Arte, por muchos títulos, grado, honra, puesto y lugar preheminentes" (15). En otro lugar de su obra repite Diego de Aroza (16): "Galeno llamó a los Medicos, hijos de los Dioses, con razón, por cierto; porque si Dios dá la vida, y el ser al hombre (como es verdad), y quien la conserva, es el Medico; con justa razón, se llaman los Medicos con el titulo que les dà Galeno".

En el ejercicio del quehacer curador Diego de Aroza considera superior, por su mayor dignidad, la profesión de médico que las de cirujano y boticario; "el cargo, y oficio del Medico -escribe, (17)- ha sido siempre más noble, y más excelente, y de mayor ventaja, que de los Boticarios, y Cirujanos". En su jerarquización de los profesionales que cumplen cometidos curadores nuestro autor no incluye a los ensalmadores y empíricos, cuya persecución encomienda a los protomédicos; vicio de la época, concluye Diego de Aroza, es que muchos se entremetan en el ejercicio de la Medicina, queriendo curar a todos con vn remedio, y esto no sería nada, si algunos no se metiessen a querer dar doctrina" (18).

SOBRE EL EJERCICIO MEDICO

Quiso Diego de Aroza con su libro ofrecer a los médicos una norma que les guiara en el quehacer curador, haciéndoles dignos de la profesión que ejercían; escribe, anticipando este propósito en el prólogo de la obra: "No menos será provechoso este Espejo, ó retrato, para que los Medicos veâ las partes requisitas para su perfección, y trabajen por alcanzarlas, y los que no lo son (quienes no son médicos), sepan de que Medicos han de fiar su salud". Varios capítulos de la obra los ocupa en este empeño suyo de dibujar la estampa del "prudente, y sabio medico".

Empieza Diego de Aroza reflexionando sobre la preparación doctrinal del médico (19); "ha de estudiar (los futuros profesionales) todos los días, no solo una vez, sino de mañana, y tarde, y en hallando alguna cosa muy difícil de entender, han de acudir a la Iglesia, oír Missa, y suplicar a Dios con todo corazón, y alma (... que) su Divina mano, les disponga la potencia imaginativa, para especular bien las cosas arduas, el entendimiento para conocerlas, la prudencia para elegir lo bueno, y desechar lo malo" (20).

El saber, la formación libresco, es indispensable al médico, pues el ejercicio de la profesión le exige "ser grande Filósofo, saber muy por menor la fábrica del hombre, y por postrera, la Medicina, con su división, y partes, tan difíciles, como dilatadas; y no basta estudiarlas, sino ay talento para entenderlas, y prudencia para usarlas" (21).

Repite en otra ocasión (22): "El Medico ha de convertirse en Gramatico, Rethorico, Logico, Musico, Astrologo, Geometro, Arismetico, Geografo, Arquitecto, Filósofo natural, y moral, y aun Teologo", definición ésta que nuestro autor explica con dilatadas razones y ejemplos que quieren ser ilustradores y convincentes (23). Entre los muchos autores que Diego de Aroza menciona para que sus obras sean lectura obligada del médico figuran desde las grandes autoridades grecoárabes y los médicos bizantinos, hasta los tratadistas del siglo XVI, incluyéndose entre estos últimos las obras de Vesalio, Realdo Colombo y Valverde, las de Falopio y Mercuriale, los textos de Francisco Valles y Cristóbal de Vega y los tratados quirúrgicos de Giovanni da Vigo, Daza Chacón, Juan Calvo y Fragoso; de su siglo cita Diego de Aroza las obras de García Carrero y Pedro Miguel de Heredia. Con algún detalle habla nuestro doctor de la "anacardina" (24) explicando su preparación y cómo predispone el organismo y mejora la memoria.

El comportamiento profesional del médico ha de gobernarlo la prudencia; "ha de proceder el Medico con mucha prudencia", escribe Diego de Aroza, y añade: "Es la prudencia, regla, y medida de las virtudes" (25). Se acompañará la prudencia de saber y práctica: "el Medico, para exercer su facultad con metodo racional, necessita la ciencia, y experiencia (...); el vulgo suele dezir: Medico viejo, y Cirujano moco. Si bien, yo acostumbro afirmar, que Medico viejo, hase de entender en ciencia, experiencia, y prudencia, y no en la edad; y que la prudencia con la ciencia, suple mucho el defecto de la experiencia" (26). A estas condiciones no ha de faltar el acompañamiento de cualidades morales: "Para tener buen sucesso el Medico en curar sus enfermos, que es su fin, no solo ha de ser científico, sino (...) humilde, y virtuoso" (27); "No sea envidioso"; "no sea soberbio" (28), sepa acudir al auxilio divino (29) y como religioso no olvide guardar el secreto profesional: "De ninguna suerte el Medico ha de revelar a otros los secretos que oye, y viere, en las casas que visitare (...); ha de imitar al Medico espiritual (el

sacerdote), en guardar secreto" (30). La enumeración de las cualidades que deben esforzarse en poseer el médico la completa Diego de Aroza con una referencia a su atuendo: "el Medico -aconseja- (31) sea moderado en el trage, de tal suerte, que ni vista de gala superfluamente, ni tampoco sea con demasiada escasez (...); los enfermos no buscan en los Medicos el adorno, si el socorro", y no olvide el profesional que el vestido no otorga sabiduría: "Guantes cumplidos, mula elevada, barba reverenda, hazen vn lindo figuron, no vn buen Medico".

No faltan en la obra de Diego de Aroza referencias al comportamiento del médico con su enfermo; en este encuentro, en que se materializa la actuación del profesional, "el Medico no ha de ser parlero (...) para que no se dè ocasión sobrada de hablar a los circunstantes (...) el Medico que habla mucho sin proposito al enfermo, le es segunda enfermedad", y añade: "Las dolencias no se curan con la eloquencia, ni ornato de palabras, si con los remedios" (32). El médico ha de someter a su voluntad la del enfermo: "los buenos Medicos han de mandar a sus enfermos, no de otra manera, que el Rey a sus subditos, y el General del exercito a sus soldados" (33). La curación ha de fiarla el Medico a su saber, no al azar de la fortuna: "Procuren, pues, los Medicos, conocer, y entender las reglas, y preceptos de su Arte, y obrar según ello, y no teman las sombras de la fortuna, porque aquellas obras seran bien afortunadas, que siempre procedieren de la ciencia, y prudencia" (34). El médico busque y exija el salario que su trabajo merece, es también criterio que sustenta nuestro doctor, pues "el premio, y salario del Medico, es justo, y antiquissimo", y sepa el enfermo, concluye, que al medico "no se le paga la vida, ni la salud que dà, sino la diligencia que pone endarla"(35).

Las reflexiones de Diego de Aroza sobre el ejercicio del quehacer curador se rematan con unos consejos al comportamiento de los médicos en las consultas y la defensa que el buen médico debe hacer siempre de sus compañeros de profesión. Las consultas, escribe, "no son vtils, sino necessarias para curar las enfermedades", "el mas sabio, mas oye los consejos" y "mas acierta vn Medico ignorante, que se consulta, que vn entendido, obstinado en sus opiniones"(36); "en las consultas -añade Aroza dirigiéndose al lector de turno (37)-, oye al que fuere mas docto, y al q fuere igual; y al q fuere indocto, enseñale, revelandole algunas cosas particulares, para que a otros enfermos las pueda ordenar, quando la necesidad lo pida; y desta manera, sera vtil la consulta a todos". En la relación con los otros profesionales, es también doctrina de Diego de Aroza, "no procure con industria, é infamia el Medico, desapparroquiar alguno de su facultad (...) deshonorandole, porque a mas de que falta en la caridad, es desdorar la ciencia que professa" (38). En este postrero consejo el doctor Aroza torna a aludir a la dignidad de la Medicina y cómo en ella ha de apoyarse el quehacer del profesional. Y estas son, reducidas a escueto resumen, las reflexiones que la práctica de la medicina inspiró a un médico español del siglo XVII.

NOTAS

1. A. Hernández Morejón: "Historia bibliográfica de la Medicina Española", VI: 41-45; Madrid, 1850.
2. "Tesoro / de las excelencias, / y vtilidades de la Medicina. / Y / espejo del prvdente, y sabio / medico. Enriquecido, y Iluminado con Varia Lección. / Y / Principalmente con la Vida del Principe de Medicos, y Medico / de Principes Avicena. / Pvblicado / el Doctor Diego De Aroza, de nacion / Navarro Roncalès, y natural de la Villa de Garde. / Y lo dedica / al Doctor Ivan Geronimo de Gvzman, / Protomedico por su Magestad de todo el Reyno / de Aragon. / Siguen despues vn Epitome de la Vida del sobredicho Avize- / na. Las Vidas de Hipocrates, y Galeno, recopiladas de di- / versos Autores, y vn Capitulo de Medicos, / Boticaricos, y Cirujanos. / Con vnos Documentos al Arte de Boticaricos. Y lo mas sentencioso de las Epistolas / familiares de Ciceron, por el mismo Autor. / Con Licencia. En Lerida, por Iuan Noguès, Impressor de la Ciudad, / y su Vniuersidad. Año M.DC.LXVIII; 15 h. 379 pàgs.
3. Cap. VI; pp. 78-81.
4. Cap. IX; pp. 133-61.
5. Cap. XIII; pp. 219-32.
6. Cap. I. "Declara, que Avizena no fue Rey, ni Español..."; pp. 1 y ss.
7. "Determina, y resuelve, qual fue la Patria de Avizena, y quienes fueron sus Padres..."; pp. 53 y ss.
8. pp. 252-56. Sobre la vida de Avicena trató, antes que Diego de Aroza, el licenciado Enrique Vaca de Alfaro en su "Epistola al Dotor Alonso Draper" (1618), (cf. Luis S. Granjel: "Historiografía Médica Española"; en prensa).
9. "La Vida de Hipocrates, Principe de la Medicina. Recopilada de diversos avtores..."; pp. 257-64, y "La vida de Galeno, Principe de la Medicina. Recopilada por diversos avtores..."; pp. 265-82.
10. Cap. II. "Trata de quatro privilegios muy grandes, y particulares que los Medicos gozan en las tierras del Preste Juan de las Indias..."; pp.12-32.
11. p. 7
12. Cap. III. "En que se prosiguen las alabanzas de la Medicina, y se proponen algunas preeminencias superiores que los Medicos gozan en todas las Monarquias"; pp. 32-53.
13. p. 33.
14. p. 45.
15. p. 46.
16. p. 285.
17. p. 285.
18. p. 26.
19. Cap. VIII; pp. 105-33.
20. En otro lugar de su obra Aroza incluye este elocuente elogio de la lectura en el que se descubre su pasión por los libros: "el estudio de las letras es fruición del entendimiento, tesoro de la memoria, realce de la voluntad, satisfacción del alma, Paraíso de la vida". pp. 133-34.
21. Cap. X; p. 171.
22. Cap. VI; p. 76.
23. pp. 76-87.
24. En 1629 publicó el doctor Juan Gutiérrez de Godoy, en sus "Disputationes medico-filosóficas", un erudito examen de las propiedades de la "anacardina" (cf. F. Palma Rodríguez: "Vida y obra del doctor Juan Gutiérrez de Godoy"; Salamanca, 1967).
25. Cap. X; p. 164. Un elogio de la prudencia como virtud fundamental del médico lo hace Luis Zapata en su "Miscelánea" (1592) (cf. Luis S. Granjel: "Noticias Médicas en la "Miscelánea" de Luis Zapata"; en prensa).
26. pp. 182 y 185.
27. p. 176.
28. pp. 186-87.
29. Cap. VII; p. 90. En este cap. (pp. 103-04) Aroza incluye unas "oraciones" a que puede recurrir el médico para impretar la ayuda divina".
30. Cap. X; p. 189.
31. p. 171.
32. pp. 169-70.
33. Cap. I; p. 7.
34. Cap. X; p. 182.
35. pp. 174-75.
36. Cap. XI; pp. 201-02.
37. p. 203.
38. Cap. X; p. 166.

NOTICIAS MEDICAS EN LA "MISCELANEA" DE LUIS ZAPATA

L. S. GRANJEL

EL AUTOR Y SU OBRA

Conocido es el valor que poseen no pocos textos literarios, crónicas y obras de tema diverso para rehacer en su auténtica realidad la medicina de épocas pasadas. Para conocer lo que la medicina fue en la España renacentista proporcionan noticias de indiscutible valor varios libros escritos en el transcurso del siglo XVI por hombres curiosos que gustaron recoger en ellos la cosecha de sus observaciones y recuerdos y también informaciones obtenidas por tradición oral. Pueden atestiguarlo, citando unos contados ejemplos, las "Epístolas familiares" (1539) de Fray Antonio de Guevara, la "Silva de varia lección" (1542) de Pero Mexía, los "Colloquios satíricos" (1553) de Antonio de Torquemada y la "Floresta Española" (1574) de Melchor de Santa Cruz (1). En el presente trabajo, como su título promete, ofrezco comentado el contenido médico de la "Miscelánea" (1592) de Luis Zapata, obra posterior, por la fecha de su redacción, a las de los autores nombrados.

Fue don Luis Zapata (1526-1595), un caballero extremeño, educado en la corte de Carlos I, paje de la emperatriz y que desde niño estuvo al servicio de Felipe II, con quien viajó a Flandes e Italia; casado dos veces, una infidelidad conyugal le impidió usar el emblema de la Orden de Santiago a la que pertenecía, viéndose también por tal delito privado de libertad durante casi veinte años. Liberado de su destierro retorna a Extremadura y en su casa de Llerena vive los últimos años de su vida ocupado en escribir sobre lo mucho que vio y conoció; fruto de este quehacer es la "Miscelánea", obra, como dice de ella Menéndez Pelayo (2), escrita "sin orden alguno, en prosa inculta y desaliñada, pero muy expresiva y sabrosa", resultando ser, añade el autor que cito, "uno de los libros más varios y entretenidos que darse pueden, repertorio inagotable de dichos y anécdotas", de indudable valor para el conocimiento de la época. De la "Miscelánea" de Zapata existe la edición hecha por Gayangos en 1859 (3), utilizada en la ejecución de este trabajo, y una edición comentada por Rodríguez-Moñino (Madrid, 1931).

Para conocer cómo se escribió la "Miscelánea" es reveladora esta alusión del propio Luis Zapata: "tomé el escribir cosas de mi tiempo a mi cargo" (4); quiere decirnos que el contenido de su obra se lo ha inspirado la realidad social de su tiempo; narra lo que ha visto o le ha sido contado, y este quehacer, el de cronista, lo equipara al del historiador, pues los historiadores, dice en otro lugar de su obra (5), "somos pescadores de caña que ponemos al lector en la mesa los peces que en la red de la memoria caen".

LA PESTE

Atestigua sobre la trascendencia social de las pestilencias el que Luis Zapata inicie su "Miscelánea" con una noticia sobre las epidemias de peste acaecidas en España durante las dos últimas décadas de la centuria. Titula su información "De cómo no tienen los hombres culpa de sus dolencias todas veces" (6). Sobre la motivación o causa de las pestilencias el criterio de Zapata cambia, pues si primero considera al hombre víctima inocente del mal luego no deja de aludir a la interpretación, tan extendida en su tiempo, de las epidemias como castigo divino, afirmando ahora: "Bien proveyó Nuestro Señor contra este nuestro linaje soberbio e indomable, que adolezcan y mueran de un aire los que con desobediencias hacen cada hora guerra al cielo como los gigantes".

De cuatro brotes de pestilencias hace mención Luis Zapata: los de 1580, 1582, 1584 y 1590. La primera de estas epidemias la describe así: "Por burla se tuvo el aire que año de ochenta corrió de romadizo (7), en general, desde el Mar Negro al de Caliz (sic.), de que murió infinidad de gente; que provino del corrompido aire de los cuerpos muertos de una batalla entre el Sophi y el Turco, que quedaron tendidos por esos campos" (8). A esta referencia suma Zapata la opinión, que atribuye a Plutarco, de que las guerras y pestes, por el gran número de cadáveres que recibe la tierra, benefician las cosechas; a tal suposición contraponen nuestro autor su personal criterio que formula así: "mas digo yo que tambien los frutos se doblan porque se muere por ella (guerra o peste) la mitad de los que han de gastarlos, y que también subiendo en gruesos vapores (la podredumbre de los cadáveres) a la region del aire se hacen lluvias y aguas, fecundadoras de la tierra".

La epidemia de 1582 ("... corrió de pestilencia otro terrible y contagioso aire"), fue de fiebre punticular, el vulgar 'tabardillo' (9); sobre esta pestilencia -merece citarse el dato- un médico de Llerena, ciudad donde residía Zapata, Juan de Carmona, escribió un tratado publicado en Sevilla y del que se hicieron ediciones en 1582 y 1590. La tercera pestilencia nombrada por Luis Zapata es la de 1584, de la que sobrevenía a los afectados "hinchar los rostros y las gargantas"; fue ésta epidemia de "carbuncos anginosos y mortales" (10), sobre la que escribieron, haciendo su descripción clínica, Martínez de Leyva y Cristóbal Pérez de Herrera. La cuarta epidemia, acaecida en 1590, fue de 'calenturas y modorras'; en ella, añade Zapata, "murieron no pocos, y fueron infinitos los que enfermaron" (11). Resumiendo estas escuetas referencias suyas, concluye Luis Zapata ofreciendo a sus lectores una reflexión sobre el origen 'natural' de las epidemias; provienen las 'pestes', escribe, del 'inficionado aire' y son tan inevitables, puntualiza, "que por muy bien recogido que un hombre sea, no se puede a ladrón tan de casa, que es el aire, desviar ni dejar de tenerle siempre la puerta abierta: quel coraçon con gran alegría le rescibe en su aposento y los fuelles de los livianos (pulmones) le estan siempre llamando, y que pasando por la puerta de la boca y por las almenas de los dientes no paga portazgo, y sin él el coraçon no podria vivir ni pasar". Afirmer esto vale tanto como reconocer que nada puede hacer el hombre, con sus medios naturales, para evitar el contagio; conclusión que reafirma al interrogarse, seguro de la respuesta negativa a su pregunta: "Pues qué haré para la defensa desto y conservacion suya un triste cuerpo humano? si ni sabe de qué color es y de dónde le viene el daño".

A las menciones sobre pestilencias que quedan citadas añade Luis Zapata una referencia, más pormenorizada, a las consecuencias que para la ciudad de Málaga tuvo la ya nombrada peste de 1582: "Año de ochenta y dos -escribe Zapata (12)- hubo una espantable

pestilencia en Málaga, en que murieron mas de catorce mil personas, de tan inficionado y venenoso aire, que no se vio en aquel tiempo pasar ave sobre la ciudad; acabáronse muchas casas y muchas familias; había herbazales grandes en las calles y plaças; no había persona que pudiese salir a ningun rebato". La alusión a los 'herbazales' que surgieron en plazas y calles como la ausencia de pájaros sobre la ciudad retrata con insuperable verismo el triunfo de la desolación impuesto por la pestilencia. Nos refiere también Zapata cómo se llevaba a cabo en Málaga el apartamiento de los afectados:

"En dando a uno la landre (el mal contagioso) por principal que fuese le arrebatában y le llevaban en una silla dos diputados ganapanes (de quien la muerte no hacía caso, ni ellos la temían, por no tener con ella que perder nada) a un barrio de casas fuera que se llama Los Percheles, junto a la mar, donde entraban infinitísimos a se curar, y morían cada día doscientas, y algun día trescientas personas y mas"; los cadáveres se enterraban con cal viva "para que los consumiese presto", y no "inficionasen" el aire.

Por considerar que los hechos concretos interesan más que una reflexión general, Luis Zapata incluye en su noticia sobre la peste de Málaga el relato de dos extraños sucesos; fue el primero el de un apestado que creyendo muerto fueron a enterrar y al que al contacto con la cal viva arrancó de su modorra permitiéndole salir vivo "de la misma casa de la muerte con muchas llagas, de que le comió la cal viva pechos, y piernas, y brazos". La segunda historia, con trama más novelesca, confirma cómo el imperio de la muerte exalta en los hombres la sexualidad, el anhelo de vivir y perdurar en nuevas vidas; ocurrió, cuenta Zapata, que dada por muerta la mujer de un platero, y "hecha informacion de ello de los que enterraban", el esposo se apresuró a hacer nueva boda; recuperada la mujer de su aparente muerte, al retornar a su casa, la halló "toda de boda, y la nueva recién casada en sutálam"; lo que entonces sucedió en el hogar del platero lo narra así nuestro autor: "Ella en figura de la misma muerte desflauecida y vestida con su mortaja, arremete contra la adúltera y coblueza; subre la grita al cielo, pensando que era la misma muerte, y sobre el marido incierto, méсанse muy bien entrambas, y a ambas llévanlas a la cárcel eclesiástica, y dieron por muger verdadera de aquel a la primera que lo era de verdad".

CASOS MEDICOS

La realidad clínica, sobre todo cuando es interpretada tras haberla deformado la fantasía o cuando su apariencia predispone a tal transformación, puede convertirse en tema capaz de atar a su relato la curiosidad y el interés. Lo simplemente extraño o singular se hace así sorprendente y hasta inexplicable para la razón humana. Tal sucede con el hecho acaecido al parecer en Usagre, localidad leonesa, en 1590, del que fueron protagonistas dos hermanas "de honesta generación y fama", es decir sobre las que no recaía sospecha de brujería. "Adolesció la una dellas -cuenta Luis Zapata (13)- de enfermedad mortal, aunque al principio fue una erisipela liviana que en pocos días creció a hinchársele un pedaço de la garganta y de la cara; y estando ya muy al cabo, que no podía pasar por los dientes nada, la otra su hermana a fuerça le abrió la boca y le metió en ella el manjar; y como con violencia le abrió los dientes que tenía apretados, con violencia los tornó a cerrar, y cogió dentro, con gran dolor della, el dedo de su hermana (...). Pues mordido el dedo de la hermana (como si una vibora la picara), al momento se le hinchó el brazo, y luego toda ella, y murió dentro de veinte y cuatro horas, con grandes congojas y ansias, y aun antes que su hermana, que estaba en lo último y de camino para partir de este mundo, hubiese salido de la posada".

Como certera intervención de un profesional se interpreta la cura, casi milagrosa, de que se benefició la reina doña Isabel, tercera esposa de Felipe II, en 1565, el mismo año de su matrimonio con el monarca español. Padecía la reina una muy grave dolencia, "no solo peligrosa, mas casi mortal"; "se encontraba -precisa el narrador- pasmada en todo un lado, sin conocer ya a nadie, y con un gran bulto de hinchazón en la garganta". Todo en la Corte, puntualiza Zapata, eran "procesiones, disciplinas y plegarias".

Encontrándose en consulta los médicos reales, hallábase entre ellos "un famoso italiano que dijo que había pensado una purga que creía que sería importante; la purga todos los demás la aprobaron; mas por no haber ya sugeto ni virtud para ella, teníanla por cosa de aire". Afirmado por los médicos el fatal término de la enfermedad, el duque de Alba, que servía a la reina en aquel trance, acompañó a los médicos a consultar con el monarca, quien decidió "se pusiese por obra lo que mandaba el médico italiano". El feliz desenlace de la comprometida cura lo cuenta así Luis Zapata: "Dásele luego la purga; esto sería a las siete de la mañana, y a las once del día ya la esclarecida Reina estaba sin pasmo y en todo su acuerdo, sin calentura y sin peligro, y totalmente sana" (14). Y añade Zapata, queriendo atestiguar con aquel comportamiento la ingratitud humana: "la imagen santa de Nuestra Señora de Atocha, que acompañada de toda la corte, vino en la gran necesidad a Palacio, despues de pasado el menester, se volvió sola con solos todos los capellanes". Podría sumarse a esta falta de gratitud hacia la Virgen la también evidente ingratitud del narrador al desconocer o callar el nombre del profesional, el "famoso italiano", que con su proposición curadora, aquella providencial purga, devolvió salud y vida a la reina.

Otro hecho médico contado por Luis Zapata en su "Miscelánea" alude a una intervención quirúrgica. El conde de Benavente, don Alonso Pimentel, padecía "de piedra (litiasis) dolores insoportables, y consultados grandes maestros y cirujanos, hallaron que cuando mucho así podría vivir medio año, y sacándola (la 'piedra') que sería gran maravilla escapar". Desdeñando el peligro decidió el conde aceptar la intervención quirúrgica ("se resolvió de hacerse abrir"). Su valor, del que va a darnos buen testimonio el relato de Zapata, salvó la vida al conde y permitió al narrador ofrecernos una verídica estampa de cómo se ejecutaba, en la época, la operación de la litotomía (15). "Ya estaban desnudos -escribe Luis Zapata (16)- los brazos los cirujanos y él (el conde) puesto en una mesa de espaldas, y todos los instrumentos de fuego y de yerro delante, cuando acordaron los maestros de atalle, y se lo suplicaban en torno todos con muchas lágrimas, porque el menearse un punto era luego matalle. El no lo consintió, y puesto como Sant Andres aspado, començaron a hacer su oficio los piadosos ministros de cruelísimas manos; cruzáronle la piedra, y retorciendo se la sacaron fuera con unas tenazas, y luego acudieron con los cauterios de fuego y él sin gemir, ni aun decir ay, sino solo diciendo: 'daos prisa, daos prisa'. Juraban los que estaban a su cabeza y a sus manos que no le sintieron menear un punto en media hora que duró el trabajo, y en poco tiempo con muchos sacrificios a Dios, quedó sin dolores, libre y sano".

El último ejemplo médico que Luis Zapata incluye en su "Miscelánea" tiene directa relación con la existencia privada de su narrador. Sabido es que Zapata padeció una patológica obesidad contra la que luchó, como él mismo veremos confiesa, con duros y sostenidos sacrificios. Define Luis Zapata, la 'superflua groseca' como el vicio "más temeroso y abominable", causa de peligrosos inconvenientes; "los obesos -escribe- viven poco, y en tanto viven tienen poca salud; llenos de humores, de corrimientos, de reuma y de gota; apoplejía padecen muchas veces y romadico" (17). La obesidad afecta

también al entendimiento: "Al más sabio la discrecion se le entorpece y enturbia, como encolados y atapados los caños de los espíritus". Hablando de obesidades patológicas menciona Zapata a Sancho I, llamado 'el Craso', rey de León (956-965) a quien su abuela la reina Toda llevó a Córdoba "donde habia grandes médicos, y le dieron unas yerbas con que enflaqueció, sin peligro, en pocos días" (18). Más explícito, es natural, va a ser Luis Zapata al referirse a su personal experiencia sobre el tratamiento de la obesidad; para remediarse, cuenta (19), llevó a cabo esta cura de adelgazamiento: "no cené en mas de diez años, sino comia al día sola una vez; nunca bebí antes ni despues vino, con lo que se engorda mucho; no comí grandísimo tiempo coído; anduve algun tiempo vendado el cuerpo; dormí algunas noches con grebas (20) para enflaquecer las piernas; vestia y calçaba tan justo, que era menester descoserme las calças a la noche para quitármelas (porque a la noche a todo hombre se le engruesan las piernas), y quando habia sarao y dançar con las damas a la noche en palacio, porque la cama enflaquece las piernas, me acaesçió muchas veces para las llevar delgadas estarme en la cama todo el día, con lo que al fin salí, gracias a Dios, con mi intento".

Pueden ser también noticia, lo fueron en épocas pasadas y lo son hoy según la prensa lo confirra cada día, las "novedades" médicas, sobre todo si son de remedios que se proponen para conseguir curaciones hasta entonces no logradas. No falta en la "Miscelánea" de Luis Zapata una relación de "novedades" terapéuticas que ofrece a los lectores de su libro con el rótulo común de "Invenciones nuevas" (21).

Es la primera el 'aceite de Aparicio', que califica de "admirable invencion" para el tratamiento de las heridas y cuyo uso suscitó dilatada controversia que no es aquí ocasión de recordar (22). La segunda referencia destaca la introducción del guayaco o 'palo santo' para la curación de la sífilis, el 'mal de bubas' (23); también alaba las 'unciones' mercuriales con que alcanzaba "curas casi imposibles", nos dice, el cirujano de Zalamea Bartolomé de Velasco. La referencia de Luis Zapata a la sífilis se completa con una alusión a su procedencia: "Este mal vino primero de las Indias; diéronse por él en trueque las viruelas, tan crueles como las bubas, e igualmente ambos pestilenciales, y entrambos por ser al principio incógnitos mataban". Novedad terapéutica es asimismo para Zapata el disputado problema del lugar en que ha de practicarse la sangría en la cura de los 'dolores de costado', suscitado por una errónea interpretación del criterio galénico.

CRITICA AL MEDICO

No podía estar ausente en obra que abordase el comentario de problemas médicos, la observación crítica, admonitoria o burlesca sobre el modo de actuar del médico. En la "Miscelánea" de Luis Zapata se cuenta, con mal encubierta complacencia, la burla que en la universitaria Salamanca gustaban hacer a los profesionales del quehacer curador: "Caballeros moços- escribe Zapata (24)- con gran priesa y ansia sacan por allí a media noche médicos, cirujanos y parteras, diciendo que enfermos, heridos y señoras los esperan, que están en grande aprieto. Salen los llamados, y déjandolos en la calle al mejor tiempo, y porque haya mas lugar el engaño, traen tal vez un par de hachas con que hacen que se levante de la cama el honrado y experto y famoso médico, y tal vez rehusando y diciendo que el burlador hulano (fulano) debe de ser que no quieren mas, tanto le dicen y juran que al fin dice: 'daca ese montante (espada), que yo juro que si es burla que me lo han de pagar muy bien'. Sale, y a buen trecho de su

casa matan las hachas, y unos de acá y otros de allá dan cuerda al honrado viejo, que muerto de frio se vuelve a su casa, y el montante no le montó ni fue de ningún provecho".

En otras chanzas a médicos, de las que también hace mención Luis Zapata, se da nombre a sus protagonistas. Una, se nos dice, fue burla hecha por don Bernaldino de Ayala, "caballero muy discreto", quien en trance de muerte aun tuvo humor para urdir este engaño a su médico: "no teniendo mejor aparejo de pagar a un simple médico lo mal que le había curado, tomó un arcabuz que tenía a la cabecera, y despidióle diciendo: señor, tomad este arcabuz, que con él y con lo que de medicina sabeis no habrá quien se os escape" (25). En otro relato de Zapata aparecen como burlador y víctima dos ilustres personajes: el poeta Garcilaso y el doctor Francisco López de Villalobos: "habiendo estado muy malo Garcilaso -cuenta Zapata (26)-, curóle el doctor (Villalobos) y sanóle muy cuidadosamente; y viendo que un día y otro se tardaba la paga, envióle un page el doctor, que pues le había hecho tanto mal como volverle al mundo, que le pagase. El abriendo un arca vacía sacó de ella también una bolsa vacía, y enviósela con esta copla dentro:

*La bolsa dice: yo vengo
como el arca de moré,
que es arca de Noe
que quiere decir: no tengo.*

Los errores del médico, su mal cobrar, merecen castigo, y pena de muerte impuso la justicia, nos dice Luis Zapata, a un médico castellano autor de un "atroz caso" que pensó salvarse huyendo a Portugal. En su fuga le siguió un juez de la corte, quien fingiéndose enfermo conseguiría prenderlo y hacer cumplir en él la sentencia. Más que el detalle del suceso, contado con pormenor en la "Miscelánea", importa repetir aquí la reflexión que Zapata añade al relato, pues en ella se estampa una crítica al médico que luego iba a ser muchas veces repetida: "Fue la primera vez que el paciente (el falso enfermo; el juez) mató al médico, y el doliente al sano, haciendo vengança de los malos médicos que con autoridad de sus grados, y de lo que agora mil y quinientos años dijo Galeno mal interpretado, agora a mas de mil hombres matan" (27). Son estos malos médicos, servidores de la muerte, a los que iba a calificar Quevedo, con frase sentenciosa, de "ponzoñas graduadas".

Concluiré este examen a la obra de Luis Zapata con una referencia a lo que el autor de la "Miscelánea" considera virtud máxima en el médico; es ésta, afirma (28), la prudencia, que si resulta necesaria en el ejercicio de todos los oficios, más lo es en el del médico, pues en él su falta no la suple el saber: "Así tenga un médico quantas ciencias hay en su memoria, y en su estudio quantos libros juntó Tolomeo, que fueron mas de veintè mil, y la discreta prudencia le falte, todo será para mayores daños de sus dolientes reos".

NOTAS

1. Cfs. mis trabajos 'Las ideas antropológico-médicas del magnífico caballero Pero Mexía'; 'Humanismo y Medicina', 75-99 (Salamanca, 1968); 'Médicos y boticarios en un "coloquio" de Antonio de Torquemada'; Ibid., 101-11; 'El capítulo médico en la obra literaria de Fray Antonio de Guevara'; 'Cuadernos de Historia de la Medicina Española', IX: 99-119, (Salamanca, 1970).
2. M. Menéndez Pelayo: 'Orígenes de la novela'; III. 59; Edic. nacional; 2ª edic.; Madrid, 1961.
3. 'Memorial Histórico Español'; vol. XI; Imp. Nacional; Madrid, 1859.
4. 'Miscelánea'; p. 181 (se cit. por la edic. de 1859).
5. Ibid.; p. 259.
6. Ibid.; pp. 1-2.
7. 'Romadizo. Quasi reumadico, de reuma (...) que vale 'fluxus', porque corre de la cabeça. Verás la palabra catarro' (S. de Covarrubias; 'Tesoro de la Lengua Castellana o Española', 1611).
8. La epidemia de 'romadizo' a que se refiere Luis Zapata, la describe Joaquín de Villalba diciendo que "a 31 de Agosto de 1580 empezó en España la enfermedad contagiosa del catarro" ('Epidemiología española...'; I. 117; Madrid, 1803).
9. J. de Villalba: Ibid.; I. 119.
10. Ibid.; I. 120.
11. En 1590 sitúa Joaquín de Villalba una "constitución epidémica de fiebres petechiales contagiosas"; afectó la pestilencia a la Corte, entonces conasiento en Valladolid, y en su tratamiento actuó con acierto Francisco Valles (Ibid.; I. 123-25).
12. 'Miscelánea'; pp. 345-46.
13. Ibid.; p. 4.
14. Ibid.; p. 149.
15. Sabido es que la denominada "operación de la piedra" experimentó mejoras técnicas en el siglo XVI. En 1588 se publica en España el "Tratado" de Francisco Díaz, resumen del saber urológico renacentista.
16. 'Miscelánea'; p. 101.
17. Ibid.; p. 66.
18. Cf. M. Rubén García Álvarez: 'Notas sobre la enfermedad de Sancho el Craso'; 'Medicamenta', XVI, 210, 407-09; Madrid, 1951.
19. 'Miscelánea'; p. 67.
20. 'Greba': "Pieza de la armadura antigua, que cubría la pierna desde la rodilla hasta la garganta del pie" ('Dic. de la Lengua Española'; edic. de 1970).
21. 'Miscelánea'; pp. 355-57.
22. Cf. R. Muñoz Garrido: 'Empíricos sanitarios españoles de los siglos XVI y XVII'; 'Cuadernos de Historia de la Medicina Española', VI. 101-33; Salamanca, 1967.
23. En la literatura española sobre el tratamiento de la sífilis con el "palo santo" destaca el escrito de Francisco Delicado 'El modo de adoprerare el legno de India occidentale' (Venecia, 1529); otro defensor de su uso fue Andrés Laguna quien refiere su modo de utilizar el guacayo en el comentario que añade al capítulo "Del Ebano" de la obra de Dioscórides (1555).
24. 'Miscelánea'; p. 265.
25. Ibid.; p. 379.
26. Ibid.; pp. 297-98.
27. Ibid.; p. 177.
28. Ibid.; pp. 187-89.

LAS TERCIANAS DEL PADRE JOSE FRANCISCO DE ISLA

J. GUTIERREZ SESMA

Enfermedades Trascendentes e intrascendentes.

En el enfermar del hombre hay patologías trascendentes, que al calar en lo profundo de nuestro ser, son capaces de dar a nuestra unidad sicosomática una nueva dirección y un nuevo ritmo, y otras intrascendentes, graves o no graves, que apenas dejan huella en el cuerpo ni en el espíritu, o a lo más, quedan flotando, despersonalizadas, en el recuerdo.

En la atribulada, larga y laboriosa existencia del padre Isla, que comienza en el pueblo leonés de Vidanes un día de primavera de 1703 y se extingue al cabo de casi 80 años, el 2 de noviembre de 1781, en su exilio de Bolonia, no hay apenas enfermedades de rango, patologías trascendentes, hasta que al doblar la cincuentena, se aleja del mundo -o al menos él así lo cree-, se encierra en su celda del convento de Villagarcía de Campos, su huronera espiritual, como él la llama, y comienza ese careo diario, esa fatigosa lucha cotidiana que supone el enfrentarse, en solitario, con la realidad de nuestros defectos y nuestras virtudes, y el panorama íntimo, a veces desolador, de lo poco y defectuoso que hemos hecho y lo mucho que aún nos queda por hacer.

Al correr de la vida del padre Isla, narrador puntual de todos sus males físicos y morales, nos encontramos con enfermedades del más diverso grado y trascendencia. La abundante y extensa correspondencia con familiares y amigos, en la que reiteradamente enumera los signos y síntomas de cualquier indisposición, desde una simple cefalea hasta una apoplejía, nos va perfilando las historias clínicas de su periódico y múltiple padecer, y nos permite adentrarnos en su patobiografía y deducir las consecuencias de sus males a corto y largo plazo. Porque la enfermedad en general, y mucho más la que llamamos trascendente, con la inevitable pesadumbre que dimana de lo patológico, sobre todo cuando el enfermar se hace crónico, se inserta, se clava, en lo más recóndito de la persona y acaba por influir y configurar, al menos en parte, nuestro carácter y la forma física y espiritual de proyectarnos en el medio social que nos rodea.

Pero en estas líneas no nos vamos a ocupar de la patobiografía de Isla, menester que está en nuestro pensamiento como posible labor futura, ni siquiera nos detendremos en esta o aquella enfermedad trascendente, que pudo influir de alguna manera en su modo de ser y pensar. Nos limitaremos tan sólo a recorrer, a título respectivo -precisamente ahora que ya se puede hablar de erradicación del paludismo en diversos países-, la historia clínica, el itinerario patológico y terapéutico de las tercianas del padre Isla; enfermedad que atacó a nuestro jesuita por dos veces, la última con un marcado signo de gravedad, pero sin llegar a tener nunca la calidad de lo que entendemos como enfermedad trascendente.

El padre Isla, con su singular gracejo narrativo, con su fina ironía y su descarnado sentido crítico, nos va a dejar en su abundante correspondencia, el testimonio vivo y sincero de la evolución de sus tercianas, haciendo uso de un lenguaje que nos descubre, al lado de unos vastos conocimientos médicos y terapéuticos, el pobre concepto que le merecía -y no sin razón- la deplorable situación de la Medicina ejercida en España en los dos primeros tercios del siglo XVIII, y la poca o ninguna consideración que le merecían los diversos remedios que integraban las tantas veces falible farmacopea de su época.

Fiebres y Calenturas. Las Tercianas.

Entre las enfermedades generales, o enfermedades de todo el cuerpo, si hemos de aceptar la nomenclatura de Morgagni, aún empleada más allá de la primera mitad del siglo XVIII, tendremos que incluir en primerísimo lugar las fiebres o calenturas. Isla emplea indistintamente una u otra denominación, menudeando por más popular la segunda, para designar esa elevación del calor innato, que según la doctrina de Galeno, que él demuestra profesar, al menos en lo esencial, se encendía en la víscera cardiaca para comunicarse a la totalidad del cuerpo con daño sensible de las acciones universales.

Dentro de este amplio capítulo de las fiebres o calenturas hubo de sufrir Isla, por dos veces, las llamadas tercianas incluidas entonces, junto con la cotidiana y la cuartana en el grupo de las calenturas pútridas, denominación muy de acuerdo con los conceptos humorales de la patología entonces predominante.

Las tercianas, muy frecuentes durante el siglo XVIII, llegaron a ser una gran preocupación para el médico y el enfermo, y se pensaba en ellas tan pronto como aparecían los síntomas premonitorios de cualquier fiebre o calentura.

Razonable duda diagnóstica del Padre Isla.

Isla había nacido casi con el siglo y, no obstante su rebeldía congénita o adquirida contra muchas de las cosas que le rodeaban, era un auténtico producto humano del XVIII, por eso no debe extrañarnos, que a tenor de lo que acabamos de decir, piense en unas tercianas en ocasión de sufrir cierto acceso febril. Es entonces cuando nos descubrirá con bastante minuciosidad los llamativos síntomas iniciales de tal situación en una de sus cartas: "Ayer a las cuatro de la tarde me entró un gran frío, al que siguió un copiosísimo sudor, con una calentura no grande, de que me limpié antes de las doce de la noche. Pudo ser costipado, y pueden ser algunas tercianillas"; a este último diagnóstico debía inclinarse Isla, cuando enseguida añade, "y por lo que pudiese suceder, quiero tener escrita esta carta" (1). Lo cierto es que aquellas tercianillas no debieron pasar de una simple calentura, pues no se vuelve a mencionar este episodio febril en las cartas inmediatamente posteriores. Pero Isla hablaba así, no sólo en atención a los conocimientos que había adquirido en los libros de medicina de su tiempo - de los que nos consta era habitual lector-, sino por el hecho de haber sufrido en su propio cuerpo unas auténticas tercianas 10 o 12 años antes, durante su estancia en Segovia.

Segovia. Las primeras tercianas.

Hasta su retiro en la celda de Villagarcía de Campos, Isla había sido por obligación, y creemos que también por gusto, un viajero infatigable. La Compañía de Jesús que conocía su celo, capacidad de trabajo y convincente oratoria le destinó sucesivamente a

diversas ciudades españolas. En Segovia estuvo en dos ocasiones. Fue durante su segunda estancia en esta ciudad, podemos calcular que allá por los años de 1740 a 1744, cuando Isla declara, en cierta carta sin fecha, haber recibido "como una de las primeras visitas... la de ciertas tercianas, y esas dobles, las que no levantaron la visita hasta que entraron unas cuartanas... A ambas - dice- las despidió la quina" (2). Por tanto, Isla tuvo su primer contacto directo con las tercianas y con el único tratamiento entonces eficaz -la quina- cuando contaba unos 37 años (3).

Como un anticipo de lo que veremos después, es interesante tener en cuenta esta lacónica y despreocupada descripción de su enfermedad, propia del espíritu juvenil y optimista de un padre Isla todavía no demasiado baqueteado por la vida, que no se parecerá nada, ni en la forma ni en el fondo, al amplio y circunstanciado relato de sus segundas tercianas, que envuelto en un aire de marcado pesimismo hará a su hermano, a su cuñado y a diversos amigos en una serie de cartas escritas diez y nueve años más tarde, entre abril y julio de 1759.

Las segundas tercianas del Padre Isla.

Estamos en la primavera de 1759. Isla, que el 24 de abril de aquel año cumpliría cincuenta y seis, decide salir hacia León un día antes para cambiar de aires y pasar en dicha ciudad un par de semanas de descanso. Las cosas marchan bien hasta su regreso, pues a poco de salir de León, le sorprenden según su acertado dictamen "unas tercianillas dobles que se explican en el camino" (4), lenguaje con el que alude a la insidiosa sintomatología prodrómica habitual, de duración breve -tres a cinco días- que habría de "explicarse" o diagnosticarse, pues esto quiere decir Isla, al hacer su aparición los característicos y rítmicos accesos febriles de la enfermedad.

Aunque no disponemos de suficientes elementos de juicio, las segundas tercianas de Isla, bien pudieron ser una recidiva de las que le sorprendieron por primera vez en Segovia.

Hoy sabemos que estas recidivas del paludismo pueden acaecer al cabo de meses o años -aún pasados más de diez-, pudiendo actuar como factor desencadenante un enfriamiento, la hipocalimentación, el trabajo físico exagerado o unas jornadas fatigosas, como lo fueron, sin duda, las que hubo de soportar Isla en su viaje a caballo desde Villagarcía de Campos a León, con sus cuatro días de agotadora marcha en medio de las más desfavorables condiciones atmosféricas, pues como él escribe: "La mitad del viaje fue de gran calor y la otra mitad con excesivo frío, el que ha continuado desde que llegué acompañado de agua, de vientos fuertes y también de algo de nieve" (5).

Evolución inicial de la Enfermedad. Actitud expectante del médico.

Nuestro paciente, una vez declaradas las tercianas, que el mismo debió diagnosticar, permanece el primer día en el Mesón de Villamañán y no puede pasar de la villa de Benavente, donde le acoge durante diez días (6) el Abad del Cabildo. Allí permanece en cama, es de suponer que con los consabidos síntomas, y es entonces cuando le visita el médico del Conde de Benavente, al que Isla retrata favorablemente como "un admirable viejo de más de ochenta años... (que le asiste) con la mayor puntualidad y finesas" (7), quien al hablar de las tercianas, que probablemente juzga benignas, "dice que será más salud para en adelante" (8), idea que debía estar entonces muy extendida, a tenor de lo que leemos en los libros de la época.

Piquer, por ejemplo, que se ocupa con frecuencia y extensión de las fiebres o calenturas, y era muy leído incluso por el padre Isla, opina que "las tercianas y quartanas si son benignas, y los Médicos no se apresuran a dar remedios, suelen ser enfermedades útiles, o para quitar otras envejecidas, o para prolongar la vida (9), dictamen basado probablemente en la patología humoral, pero que nos ha hecho recordar la piretoterapia palúdica o impaludización. Abundando en este criterio, Tissot nos dirá, en su "Aviso al pueblo", publicado en 1761, que "estas calenturas suelen también producir alguna mutación favorable a la salud y destruir el origen de algunas enfermedades crónicas" (10).

Por lo que se refiere a la terapéutica, el médico ochentón del Conde también se muestra de acuerdo con Piquer en su conducta conservadora. Isla nos contará con satisfacción, que le ha administrado por toda medicina, y acomodándose a su genio, "una purga de las que llaman ligera" (11), si bien en otra carta ulterior puntualiza que fueron dos, y estas acompañadas de una sangría, que como es natural no podía faltar en estos casos (12).

Evolución posterior. Empleo de la quina.

Ante la pasajera mejoría observada en los primeros días, Isla se escapa enseguida a su celda de Villagarcía, donde él declara, le "han llenado de quina con lo que se cortó el enemigo". Isla ha invocado la quina como cuando en Segovia se limpió de sus dos primeras tercianas, pero los años y la experiencia le han hecho desconfiar cada vez más de las virtudes atribuidas a los remedios, y por eso añade, "pero no se si será para que vuelvan con más fuerza al ataque" (13).

Pasadas unas fechas, escribe con más optimismo a su hermana y concreta la dosis del medicamento: "Ya estoy bueno... Doce papeletas de quina hicieron el milagro de cortarme las perniciosas tercianas", y aunque se encuentra débil y desfallecido, ya come "con apetito" y duerme "sin turbación" (14), relatando así su mejoría y la calidad del accidente en carta a su cuñado: "Ya estoy al otro lado del pantano, gracias a Dios, a la quina y a mi resolución de retirarme a mi celda... no puedo negar que el golpe ha sido fuerte" (15), y en esto decía verdad, pues sólo su fortaleza y el acertado empleo de la quina pudieron lograr que soportase satisfactoriamente su grave cuadro de tercianas, no sin quedar marcado con las huellas de "una sobrada debilidad" y "flaqueza de piernas", hasta el punto que le "cuesta trabajo el andar", máxime cuando, como él relata a su hermana María Francisca, "se le había enconado algo la profunda cisura de la sangría que me hicieron en Benavente" (16), testimoniando así el empleo de la cruenta terapéutica, tan de acuerdo con sus ideas médicas que eran las de su siglo.

Segunda parte de su enfermedad. Los polvos de Aix.

Tras una no demasiado duradera apirexia inicial lograda con la quina, vuelven a presentarse los accesos febriles. Isla conocía bien la evolución de la enfermedad, y por eso a los pocos días cree oportuno informar a su cuñado que está en "la segunda parte de sus tercianas, poco más o menos tan fuertes como las primeras, salvo la inapetencia, que no es tan grande. Ya me han dado tres accesos", y a continuación descubre el ritmo de presentación de estas calenturas, explicando que anticipa "dos días el escribir... porque porque mañana es de correspondencia, y seguramente no faltará mi huesped" (17).

Es curioso que Isla, durante esta segunda parte de sus tercianas, que salvo imprevistas complicaciones habrían de seguir su natural camino hacia la curación, haga caso omiso de la comprobada quina y opte, siguiendo la doctrina de las evacuaciones, por un

drástico purgante -remedio famoso en su época-, del que dice a su cuñado: "hoy he tomado los polvos de Aix, que hicieron bastante efecto, con resolución de volverlos a tomar pasado mañana, pues me aseguran que a la segunda toma se me quitarán -se refiere a las fiebres- sin peligro de que vuelvan" (18). Pero los polvos de Aix, recomendados acaso por otro padre o por el hermano boticario, no le resuelven nada y no obstante la fe en este remedio evacuador, tendrá que escribir días después, que las tercianas "han vuelto con el mayor furor, con la mayor malicia y con la mayor tenacidad... llevo ocho tercianas de repetición" (19), con lo que resume el número de accesos febriles que él ha observado y contabilizado con toda minuciosidad.

Crisis y declinación de la enfermedad.

Al fin, como era de esperar, la enfermedad hace crisis y comienza a declinar. El propio enfermo lo comunica así en una de sus cartas: "las tres últimas (tercianas o accesos) han sido muy benignas, y la de ayer más que todas". Isla puede dormir con sosiego y hasta suspender la purga que se le había dispuesto (20). Este declinar típico de las tercianas se refleja aún mejor en otra carta escrita cinco días más tarde, en la que se puede leer: "Las tercianas me dan ya poco cuidado porque aunque ninguna me ha fallado hasta ahora, ya son poco más que ceremonia y aviso", y como reliquias del intenso y continuado vaivén febril enumera: "la suma debilidad, la suma inapetencia y una obstinada dureza de vientre" (21), que hace "ocho días que no se explica", achacando este estreñimiento a la quina (22).

Una semana más tarde sigue la mejoría, e Isla no puede por menos de escribir jubiloso a su cuñado que "ya gracias a Dios, me faltó la terciana de antes de ayer, sin más remedio que levantar la mano de toda medicina" (23), aunque esta vez parece referirse más a los polvos de Aix que a los otros "polvos de los jesuitas", sobrenombre dado con frecuencia en aquel tiempo a la quina.

Durante este periodo de su enfermedad, Isla recibe la asidua visita del médico, que suponemos es el de Villagarcía, al que califica de buen hombre, y al que seguro ha ocultado su automedicación con los polvos del doctor Ailhaud. En estas circunstancias acabará por decir con optimismo: "Ayer y hoy me ha encontrado el médico limpio, y espero que no venga hoy mi enemigo, o que a lo sumo se contente con un aviso de que quería venir" (24).

Todavía ocho días después escribirá, ya en plena convalecencia: "Paréceme que estoy bueno. Esta noche lo he pasado bien, tanto que el médico me ha encontrado limpio de calenturas" (25). Pero aún le perseguirá durante algunas semanas la obsesión de sus accesos febriles al comentar así sus progresos hacia la salud: "Es cierto que van muy lentos y que los días de correspondencia experimento alguna novedad, y tal vez suele descubrirse en ellos alguna calentura; pero me dicen que raros son los que dejan de experimentarlos, aún no habiendo padecido tercianas tan pertinaces y de tan mala calidad" (26).

Pero sólo transcurridas tres semanas más, es decir, al cabo de unos dos meses de iniciada la enfermedad escribe a su hermana, y casi diríamos que le grita jubiloso en su carta: "Ahora sí que puedes decir que tienes hermano... Hasta ayer sólo podías asegurar que tenías el esqueleto de lo que fué..." (27).

Isla se recupera lentamente y vuelve poco a poco, con nuevos bríos, a su múltiple quehacer de sacerdote y de escritor. De las fenecidas tercianas se acordará todavía, al cabo de dos meses, en uno de sus papeles anónimos, en el que resume así su padecer

anterior: "los meses de mayo, junio y julio me los llevó una grave y prolija enfermedad" (28), y aún un año más tarde volverá a calificar a sus tercianas de "grave enfermedad" (29).

VALOR NOSOGRAFICO Y PRACTICO DEL RELATO DEL PADRE ISLA

Isla ha recobrado la salud, su enfermedad es ya sólo un recuerdo, pero al acercarse al final de esta aportación monográfica, es posible que más de uno se pregunte: ¿ha sido útil este pasado deambular por la historia clínica de unas tercianas que acontecieron hace más de dos siglos? . Creemos que sí, y hay suficientes motivos para ello; motivos, que en nuestro concepto de historiadores de la medicina, pueden ser a la vez conclusiones prácticas de este trabajo.

1. Descripción de la Enfermedad.

A través del relato fácil y desenfadado de Isla, que no en vano es el autor del "Fray Gerundio" y el más insigne representante español del género epistolar, hemos podido estudiar, aún reconociendo las deficiencias inevitables en un profano, el cuadro clínico de un paludismo, tal como solía evolucionar y ser tratado a mediados del siglo XVIII. La prolija descripción del enfermar, llena de palpitante vida, nos ha permitido recoger los síntomas principales y el número de accesos, y seguir la respuesta del paciente a la medicación recomendada, pudiendo casi reconstruir a lo vivo la escena de un padre Isla cubierto de sudor, debatiéndose en la penumbra de su aposento, entre el estremecedor escalofrío y el brutal acceso febril de sus tercianas.

2. Asistencia Médica.

a) El médico del Conde de Benavente: su actitud expectante.

Hemos visto descrita por Isla la actitud expectante del anciano médico del Conde, postura entonces habitual, y vemos como se limita al empleo de una purga, acaso como antesala o espera al sexto o séptimo acceso febril, momento en el que se consideraba más adecuado comenzar con la quina. Además le ordena una sangría. Isla se muestra aquí coincidente con la doctrina hipocrático-galénica del médico que le asiste y no ofrece resistencia a estas medidas evacuantes del humor maligno que eran entonces la norma. Incluso hemos visto que posteriormente se automedica los famosos polvos de Aix sin obtener resultado alguno, fallando aquí totalmente la doctrina de las evacuaciones de la que siempre se mostrará partidario.

b) El médico de Villagarcía. Empleo de la quina: su dosificación.

Hay otro médico en el curso posterior de la enfermedad, el de Villagarcía, sin duda más joven y más actualizado que el del conde. Administra enseguida la quina y lo hace con generosidad, por eso Isla dirá que le "llenaron de quina". Al puntualizar este hecho, y al decirnos Isla en otro lugar, que sus primeras tercianas se cortaron con la quina, nos ofrece un testimonio indudable, reiterado en tres ocasiones más, de que este remedio era ya de elección durante el segundo tercio del siglo XVIII. En cuanto a su dosificación, si bien es cierto que Isla no llega a precisar nunca la posología diaria,

ni el ritmo de las tomas, le gustará aclarar que la dosis total fue de doce papeletas de quina, las cuales "hicieron el milagro" de cortarle sus perniciosas tercianas.

3. *El Abstencionismo terapéutico del Padre Isla.*

Es frecuente encontrarse en los escritos del padre Isla esta consigna: "obstinada dieta de médico y boticario" (30). Este abstencionismo se asoma también en el relato de sus tercianas, donde acaba por perdonar la amarga quina y espera de su "buena constitución" que se recobrará pronto (31), porque como buen hipocrático, la "vis medicatrix" de la naturaleza es para él "primum movens" de toda recuperación, y no menos importante el cambio de aires y terreno, que le hace escribir, ya en plena convalecencia, lo siguiente: "Si pudiera montar a caballo, procuraría retirarme por tres o cuatro meses a algún puerto de mar, pues concibo sería el más eficaz y aun el único remedio para volver a mi antigua robustez (32).

Para terminar, diremos, que Isla se abstiene de los medicamentos no sólo por inútiles sino por lo que tienen de nocivos. En el caso de la quina, que no acaba de serle simpática, aun a pesar de ser uno de los pocos medicamentos en cuya eficacia cree, nuestro jesuita le atribuye un efecto astringente, y achaca a su empleo su tendencia al estreñimiento, hecho frecuente en ciertos palúdicos adultos, y por eso repetirá la toma de una "conservilla" purgante que acaso fuera la antigua "conserva prunorum" de las farmacopeas de la época.

También coloca a la quina el sambenito de la sordera, pues pasados los meses, dirá a su hermana: "Sábete que esta mañana amanecí con la gracia de estar sordo. Ya sentía bastante tarde el oído izquierdo desde la enfermedad del año pasado" (33), con lo que sin duda se refería a sus tercianas. Atribuir esta sordera sin más a la quina sería arriesgado, pero lo cierto es que una de las manifestaciones de la intoxicación con este fármaco recae sobre el oído, dando lugar a trastornos que pueden ir desde el zumbido y disminución de la agudeza auditiva hasta la sordera.

¿Exageró el médico de Villagarcía la dosis al "llenar de quina" al padre Isla?

¿Habremos de colocar a Isla entre los adelantados no médicos que gritaron su alerta frente a las "enfermedades iatrógenas"?

BIBLIOGRAFIA

Los datos recogidos en esta comunicación están tomados, en su casi totalidad, de la correspondencia publicada e inédita del padre José Francisco de Isla, recogida la primera, principalmente en el Tomo XV de la Biblioteca de Autores Españoles (págs. 423 a 630), Madrid, 1950 y en la obra del P. Luis Fernández S.J., intitulada "Cartas inéditas del padre Isla", Razón y Fe, Madrid, 1957.

LA RELACION ARTE-CIENCIA EN LA TEORIA ESPAÑOLA DEL ARTE EN EL SIGLO XVIII

I. HENARES CUELLAR

Los alegatos cientifistas constituyen uno de los niveles más constantes de la preocupación de los críticos del Setecientos. Tales declaraciones están directamente relacionadas con planteamientos intelectualistas -el arte como "cosa mentale"- de origen renacentista, del tipo del muy completo hecho por Rejón Silva en el Prólogo a su traducción de "El Tratado de la Pintura por Leonardo de Vinci y los tres libros que sobre el mismo arte escribió León Bautista Alberti", publicado en 1784 (1), donde escribe:

"En todas las artes hay profesores que se contentan con ser meros prácticos, sin más estudio que lo que comúnmente ven hacer a los demás, ni más reglas que las que les suministra su imaginación pero también hay otros que uniendo la práctica al estudio y aplicación, emplean su entendimiento en buscar y aprender los preceptos sublimes que dieron los hombres eminentes de su profesión, y reflexión profundamente sobre ellos y sobre las máximas que establecieron" (2).

Los primeros sólo llevan corrupción a las artes, y los segundos le ganan la honra, como vemos la oposición "corruptor honrador", hecha en base al mérito intelectual de las artes, tiene connotaciones decididamente éticas. Rejón solo habla "con los aplicados y estudiosos, con aquellos que se hacen cargo del número de las ciencias que han de acompañar al arte sublime que profesan; en fin, con los Pintores filosóficos cuyo anhelo es llegar al último grado de Perfección en la Pintura" (3).

El alcance de tan apasionado cientifismo puede medirse por las indicaciones que el mismo Rejón nos ha dejado en una traducción inédita -el manuscrito se conserva en la Biblioteca de la Real Academia de San Fernando- que hizo de Winckelmann, donde llega a aconsejar la apreciación de la obra de arte con la del doctor Huarte de San Juan en la mano, e ilustra la edición que se proponía con notas de anatomía, sacadas de los tratados de Sabatier (1775) y de Lieutand (1776), con la ayuda del Licenciado Don Felipe López Somoza, maestro disector de los Reales Hospitales. La alusión al horizonte de la nueva ciencia es constante en la teoría artística; el problema estriba en saber si existe una real aportación -o tan sólo declaraciones inhibidas o de tipo retórico- de la contribución de la nueva "filosofía experimental" a este campo del pensamiento.

Por lo pronto podemos asegurar que el cambio de sentido en la relación ciencia-arte es una realidad: nada más sintomático de las transformaciones que se estaban produciendo que la misma frecuencia con que a lo largo del siglo XVII se argumenta y repite en el lenguaje retórico de la crítica el carácter, y aun la superioridad científica, de las artes -Scamozzi, Zuccari, etc.- La actividad científica volverá inútil y superada la doctrina artística de la naturaleza; el énfasis atribuido a esta tesis en los escritos de la época traduce una preocupación nueva por su validez, que había aparecido como un hecho indiscutible en el período precedente.

El proceso de separación sigue el del desarrollo de la ciencia burguesa. Las tecnologías

especializadas se irán definiendo con independencia del tronco tradicional de la arquitectura. Lo mismo ocurre para las artes figurativas. La anatomía es una ciencia independiente desde la época de Vésalio, e igualmente las demás ciencias naturales, los tratados son escritos por los especialistas, y las ilustraciones de los tratados no corresponden ya a los pintores, sino a los grabadores especializados. La perspectiva —que continúa formando parte de la literatura artística, en la forma establecida por los tratadistas de finales del XV y la primera mitad del XVI— es estudiada con rigor científico desde mediados del siglo, independientemente de toda finalidad artística.

La repercusión de este proceso será decisiva y destruirá la seguridad con que tales relaciones se planteaban en la teoría y la práctica artísticas del primer humanismo, la idea de la síntesis entre invención e investigación, entre belleza y verdad no es ya sostenible, al menos con el mismo significado. "El arte —en la opinión de Benevolo— no es ya garantía de una penetración objetiva en la realidad del mundo externo, porque esta realidad es desde ahora accesible y analizable con otros métodos, dotados de otro género de evidencia. La naturaleza se revela cognoscible y registrable mediante el estudio analítico de sus procesos, no mediante la ilustración sintética de las formas visibles" (4).

Ante tales transformaciones que provocan la crisis, no de los contenidos de la experiencia artística, sino de su valor teórico y su utilización civil, surge por primera vez el problema del fin del arte, que no se había presentado en el período precedente cuando el arte cumplía una función primaria de aproximación e inserción en el ambiente visible, y dirigía un numeroso grupo de técnicas productivas o comunicativas, cuya utilidad no había ninguna necesidad de demostrar, siendo usadas continuamente en el curso de la vida cotidiana.

En el campo del arte, veremos su alcance en el de las formulaciones teóricas; se van a dibujar dos salidas posibles: la investigación intelectual de la idea, y la investigación emotiva de la realidad.

Ha sido destacada la incomprensión del criticismo barroco ante la experimentación coetánea. Las formulaciones intelectualistas repetirán, como una ficción-inhibición, —insensible al cambio, una insensibilidad acusada por las posiciones de repliegue— el cuadro de relaciones arte-ciencia del Renacimiento. Y aun nos atrevemos a asegurar que la naciente "estética del sentimiento", en el otro polo de la teoría académico-intelectualista, dentro de su superior clarividencia, no estuvo totalmente a la altura de las más avanzadas experiencias figurativas.

Dentro del campo de la segunda, pese a parecer que se concede menor importancia al tema arte-ciencia, que hasta ahora se ha considerado como disquisición exclusiva de los sectores intelectualistas, no deja de ser expresivo el que la capacidad del sentimiento como factor del gusto se invoque en el nombre de Bacon, Newton... En realidad, se advierte en ello una superior conciencia del cambio.

La idea de las relaciones, a la vez como reproducción de un modelo ideal sin recambio o como resultado de la conciencia de los cambios habidos en la epistemología, están presentes en la literatura artística española del XVIII, donde el empecinamiento con que se defiende la proposición el arte = "cosa mental" = ciencia, y si se puede ciencia de las ciencias, es de naturaleza retórica, y en el fondo antes que nada de ideológica;

Cuando pretendemos rastrear el cientifismo en la teoría de las artes nos referimos a otra suerte de hechos, por lo demás que constituyen una inversión del anterior, aludimos a la generalización del paradigma científico en la constitución de la ideología burguesa, ende en la artística. Es a la extensión de este paradigma a la que Sarrailh ha prestado la mayor atención en su esfuerzo, incompleto pero valioso, por definir las ideologías españolas del siglo XVIII.

Sobre el contenido y alcance de este paradigma son necesarias algunas precisiones. Se habla generalmente de dos movimientos en la filosofía y las ciencias del Siglo de las Luces. El primer movimiento estuvo formado por las teorías empíricas y sensualistas de Bacon Locke Condillac; el segundo que podemos denominar, simplificando y abreviando, "racionalista", estuvo señalado por los nombres de Descartes, Leibniz, Wolff. Sin embargo, creemos con Irena Stasiewicz, que hay que señalar ante todo que se trata de divergencias de actitud, en la epistemología, y de sus consecuencias en la ideología formada. Una línea neta y fácilmente distinguible, en el dominio de la metodología, pierde bastante a menudo su claridad, toma tonos fluidos, para disolverse a veces completamente. (5).

El "modo mathematico" o el razonamiento "modo geométrico" serán una opción para la comprensión de la realidad que se generalice desbordando los sistemas, y desbordando, en su función paradigmática, el campo de origen para aplicarse a las ciencias no matemáticas: Fontenelle, Maupertuis, Euler, Helvétius -llamado por Bentham "Bacon del Mundo moral" Condillac, Robinet, Condorcet, ..., son los mejores ejemplos.

Esta extensión fuera de su ámbito es la que nos interesa a través del análisis de cómo opera este paradigma en el campo de las formulaciones teóricas podemos definir uno de los rasgos más específicos de la teoría del arte setecentista.

La literatura científica para inteligencia y uso de artistas, será una muestra clara de esta inversión. La figura más importante en este campo en el XVIII español será Don Benito Bails (6), Director de Matemáticas de la Academia de San Fernando. Autor de una serie de obras que se publican entre 1757 y 1802 sobre matemática y geometría aplicadas al estudio de las Bellas Artes, y un "Diccionario de Arquitectura Civil" (1802), obra póstuma, es un claro exponente del nuevo contexto en que se plantean las relaciones entre el arte y la ciencia, de la extensión del cientifismo en la comprensión de la práctica artística.

¿En qué afecta el cientifismo a los planteamientos teóricos? por de pronto significando un ensanchamiento de su horizonte, rompiendo el sentido único de las relaciones con el criticismo seiscentista, lo que definirá el carácter ecléctico de la experiencia teórica del momento. En la Introducción a la traducción francesa-publicada en Amsterdam- que hizo Bails de los tratados de Perspectiva de Taylor y Murdoch -que incluía un apéndice de Newron sobre la teoría de los colores- leemos: "Esto no se puede atribuir más que al hecho de que los Autores de estas obras eran más versados en la práctica del Dibujo que en los principios de la Geometría", y se añade: "desde este punto de vista, creo que es absolutamente necesario tratar este tema de una manera completamente diferente de aquella de que se han servido los que han escrito antes de mí sobre esta materia, porque los principios que han empleado no están ni bastante extendidos, ni bastante desarrollados" (7).

El sentido de la inversión es completamente claro, la crítica a la práctica no científica del arte su lógica secuela, "se contentan con comenzar a enseñarles el dibujo; se les muestra después el arte de mezclar y aplicar los colores, y se les limita en todo a

reglas de uso y de rutina, sin reducirlas a principios fijos y capaces de dirigir en la práctica de una manera constante y uniforme" (8).

Toda esta línea lleva a la definición de una teoría, digamos, "científica" de la creación artística. "El arte de la Pintura considerado en toda su extensión, tiene dos partes: la invención y la ejecución. Esta primera parte, que no es totalmente propia de la Pintura, que conviene también a la Poesía, pertenece más particularmente y más inmediatamente a la idea primitiva del Artista que imagina y dispone su tema de la manera más graciosa y más conveniente (...) pero esta libertad que conviene en algunos casos a la invención, no puede nunca convenir a la ejecución: en cuanto a esta segunda parte, el Pintor tiene leyes, de las que no le está en modo alguno permitido separarse" (9).

Como vemos la propuesta es la de una racionalización según el paradigma científico, sólo que este racionalismo, este "espíritu geométrico" se constituyó en antídoto contra la experimentación y alimentó las pedagogías del orden. En esta actitud científica no faltaron otras contribuciones como la de Lemaire, Márquez de la Torre, el P. Benavente, Diego de Villanueva, Don Josef Hermosilla, Arñal, etc., que constituyen la aportación específica a las preocupaciones culturales de una clase activamente reformista.

NOTAS

1. Se hizo sobre una edición francesa de 1.651. No existe en la que podríamos llamar "filología del Renacimiento" el mismo rigor que se empeña en la recuperación filológico-arqueológica de la Antigüedad clásica como preocupación fundamental, apócrifo o atribuido pasa con facilidad.
2. Rejón y Silva, D.A.: "El Tratado... Prólogo", pág. 5.
3. Ibidem.
4. Benevolo, L.: "Storia dell'architettura del Rinascimento", Bari, Laterza, 1967 II, pág. 789.
5. Stasiewicz, J.: "Les postulats de la mathématisation dans la perception scientifique au siècle des Lumières". En "Etudes d'histoire de la Science et de la Technique". Breslan, Varsovia y Cracovia, Academia Polaca de Ciencias 1968, pág. 95.
6. Un personaje lleno de interés para la historia de las ciencias y de la del arte en España. Véase el trabajo de Beadt, Cl: "Don Benito Bails. Su biografía, su "Elogio" y sus dificultades con la Inquisición". "Academia" (1968), núm. 27, pág. 3-34.
7. Bails, B.: "Nouveaux Principes de la Perspective lineaire Traduction de deux Ouvrages, L'un Anglois, du Docteur Brook Taylor. L'autre Latin, de M. Patrice Murdoch, avec un essai sur le melange de Couleurs, par Newton". Amsterdam, chez westein, 1757. "Introduction..." págs. XXXVIII-XXXIX.
8. Ibidem, pág. XLVIII.
9. Ibidem, pág. XLIX-LI.

DESCARTES Y LA HISTORIA DEL BLOQUEO PARCIAL DEL VENTRICULO

T. HERNANDO

Se considera a Descartes como fundador de la Filosofía moderna, el gran matemático creador de la Geometría analítica, pero cuando se habla de Descartes como físico o como fisiólogo no siempre se reconoce lo que significaron sus aportaciones en este sentido: de una parte, porque al mismo tiempo se piensa en sus dos grandes contemporáneos, Galileo y Harvey, creadores respectivamente de la Física y de la Fisiología modernas, y sobre todo, porque Descartes, conocedor, entusiasta y gran propagandista de la teoría de la circulación expuesta por Harvey, que luchó a su lado, se puede decir heroicamente, contra la oposición de todos los médicos de la época, tuvo el desacierto de caer en un gran error al interpretar la sístole y la diástole del corazón en contra de la que correctamente expuso Harvey, error por el que ha sido tratado, en todos los tiempos, incluso en el actual, con una dureza extraordinaria.

Sin embargo, yo me atrevería a decir que, sin olvidar sus aciertos, Descartes fue un científico, en parte fracasado, por diversos motivos, entre otros porque a pesar de haber hecho muchos experimentos, él mismo se lamenta de no ser todo lo necesarios, así como de no haber conseguido, lo que persiguió durante toda su vida, contar con un colaborador técnico (1). Hay quien considera el Discurso del Método como una introducción al estudio de las Ciencias y en efecto a ellas dedica tres de las seis partes de que consta su Discurso y concluye su mínimo preámbulo con la esperanza de que "en la investigación de la naturaleza se llegue más allá de donde él ha llegado". Muchas de sus intuiciones, algunas comprobadas experimentalmente, han tardado siglos en confirmarse.

Por el momento nos vamos a limitar a exponer la participación de Descartes en el estudio experimental del bloqueo parcial del ventrículo como se encuentra expuesto en una carta magnífica escrita a Plempio de la que copiamos el párrafo siguiente (2):

"Hechas estas observaciones si os tomáis la molestia de examinar con atención los últimos latidos de un corazón moribundo no dudo un momento que reconocereis a la vista de sus partes superiores, aquellas de donde la sangre debe caer a las otras, no tiene otro latido más que el que las vacía; si haceis una incisión en los ventrículos en el sentido de su longitud, (atque ventriculis secundum longitudinem scissis), vereis a las aurículas contraerse (moverse "agitari") cuatro veces y enviar un poco de sangre a los ventrículos, antes que el corazón (cor: se refiere al ventrículo) de un solo latido".

Estas pocas líneas escritas por Descartes y abandonadas en el rincón de una carta producen una cierta emoción. Este hombre extraordinario que había descubierto un método, con el que partiendo de la existencia de Dios y del conocimiento de su naturaleza, debía pasar a la explicación de las cosas creadas y sus causas, sin otro origen

que ciertas semillas de verdades que existen en nuestras almas, todo recurriendo a un método intuitivo-deductivo, después, cuando como dice en la sexta parte de su Discurso (3), quiere descender a los efectos más particulares... recuerda como ha dicho, no es posible ponerles a nuestro servicio, a no ser que salgamos al encuentro de las causas por los efectos y hagamos uso de varias experiencias particulares.

En este momento hace las observaciones y el experimento citado y se abstrae ante los movimientos del corazón de un animal, primero sin tocarle y después practicando una incisión longitudinal y entonces registra un hecho, en apariencia sencillo, pero de gran importancia en la Fisiología y la Clínica del corazón: Descubre, sin darle nombre, lo que dos siglos y medio más tarde se había de conseguir, con la misma técnica y se había de llamar bloqueo parcial del ventrículo. Todo este tiempo había de transcurrir para que merced a los trabajos de Engelmann, Paladino, Gaskell, Stanley Kent, McWilliam, His, Hering, se hayan realizado los más diversos experimentos, se haya repetido el mismo de Descartes, y considerado como nuevo el hecho se ha conseguido una interpretación precisa del fenómeno. Entre estos trabajos merecen mención especial los de His que disecaba corazones de vaca, como Descartes lo hacía en casa del carnicero de Amsterdam, y los de Williams que utilizaba la anguila, animal en el que también Descartes hizo un gran número de experimentos.

Como es sabido la contracción cardiaca se inicia por el estímulo que parte del seno venoso y se transmite hasta el ventrículo por unos haces de fibras musculares. Si seccionamos estos por completo se impide la transmisión del estímulo y entonces se contraen independientemente la aurícula y el ventrículo: se obtiene el "bloqueo completo" (5). Cuando solamente se secciona parte de estas fibras (experimentos de Descartes) se produce una interrupción incompleta de las contracciones y se observa el "bloqueo parcial" citado.

Es verdad que Harvey (4), después de decir el orden en que mueren las distintas partes del corazón de las que la última es la aurícula derecha conforme había observado ya Galeno, agrega "y mientras el corazón va muriendo poco a poco puede observarse a veces que a las dos o tres pulsaciones de las aurículas el corazón, despertándose, responde y lleva a cabo trabajosa y penosamente la producción de un solo latido". La observación de Harvey como la de Galeno se refieren a lo que ocurre espontáneamente en el corazón aislado antes de su muerte, como todos hemos podido comprobar en presencia de los corazones de rana puestos al descubierto o aislados, pero Descartes, fue el primero que produjo experimentalmente un bloqueo (5) ventricular incompleto; mucho más tarde Gaskell (5) consiguió este bloqueo parcial en el corazón de la tortuga por secciones incompletas de las fibras de la aurícula que unen el seno al ventrículo y observa: "que cada dos contracciones auriculares solo le llega una al ventrículo y agrega que si el puente de tejido que se deja es más estrecho, entonces solamente pasa una contracción de cada cinco o seis"; todo esto exactamente 245 años después de Descartes (1638-1883).

Merece recuerdo especial el trabajo de McWilliam (6), por ser como Descartes el que utilizó el corazón de la anguila para sus experimentos. "En el corazón intacto -dice William- la sístole normal se inicia con un latido distinto y simultáneo en las porciones ostiales derecha e izquierda del seno. Desde aquí pasa la contracción por la parte interyugular del seno, desde donde se extiende por el tejido auricular, y pasando a lo largo del "canalis auricularis" llega finalmente al ventrículo. Si el "canalis auricularis" se une con el ventrículo un poco por encima de la mitad de su cara dorsal, la contracción del músculo ventricular se inicia en la parte media del ventrículo antes de

llegar a los extremos"; esta disposición especial del corazón de la anguila explica por qué al seccionar el ventrículo a lo largo, como dice Descartes, se secciona probablemente el fin del conducto auricular que conduce la contracción desde la aurícula hasta el ventrículo.

McWilliam describe a continuación los dos tipos de bloqueo ventricular, el observado por Harvey, como hemos dicho en corazones fatigados o moribundos; por secciones progresivas, como Descartes, o por presión empleada cuidadosamente como observó Gaskell en el corazón de la tortuga. Después se ha visto a consecuencia de lesiones diversas del fascículo aurículo-ventricular o de His: incisiones, ligaduras, compresiones y otras (Erlanger, 1906).

Todos los autores, entre ellos Botazzi y Fano (7) consideran que el primer trabajo verdaderamente experimental acerca de la fisiología del corazón de los peces es el realizado por William, que estudió especialmente el corazón de la anguila; como se ve Descartes había realizado experimentos minuciosos y repetidos sobre el corazón de la anguila dos siglos y medio antes.

En otro pasaje de la misma carta (2) parece adivinar la conductibilidad del corazón al escribir: "todas las fibras de las partes por donde la sangre pasa se hallan dispuestas de tal modo por la naturaleza que deben abrirse al paso de la sangre". Después de todo es lo que ocurre en el corazón; que la naturaleza ha dispuesto de tal manera sus fibras que al transmitirse la contracción permite el paso de la sangre de las aurículas a los ventrículos.

NOTAS

1. La Fisiología en las Obras de Descartes (en publicación).
2. Descartes a Plémpius. 23 Mars, 1638 A.T. 2, p. 63-64 y A.M. 2 p. 188.
3. Discours de la Methode A.T.T. VI p. 63-64. Ed. de García Morente p. 112 y ss.
4. Harvey, G.: Exercitatio Anatómica de Motu Cordis et Sangvinis in Animalibus, Edición facsímil, 1928, p. 26.
5. El término "block" fue empleado por vez primera por Romanes (Phil. Trans. vol. 166) para señalar la interrupción de las contracciones en los músculos nataatorios de la medusa.
6. Gaskell, H.: 'On the innervation of the heart with especial reference to the Heart of the tortoise'. Jour. of Physiol. vol. 4, 43-127.
7. "A block can easily be caused by further section of by carefully applied pressure in the same way as Gaskell has described for the heart of the tortoise. A many of the conditions attaching to blocking which Gaskell has described can be reactily observed in the eel's heart... A gradual recovery from the blocked condition si of frequen occurrente, an such recovery is materially assisted by the normal salt solution (35%) or by an increase of temperature" (p. 202) McWilliam, J.A.: on the structure and rhythm of the heart in fishes, with especial reference to the heart of the eel. Journ. of Physiology, VI, 192-245, 1885.
8. Botazzi, F., Fano. Coeur. Physiologie Generale en Richet. Dictionaire de Physiologia, IV, 1900.

SAN BENITO CONTRA LA NEUROSIS CLAUSTRAL

A. LINAJE CONDE

Por lo menos desde que en 1769, el médico escocés William Cullen, al publicar en Edimburgo su "Synopsis nosologiae methodicae in usum studiosorum", acuñase el nombre de neurosis y sentase que esta enfermedad no dependía de una afección local de los órganos, sino del principio regulador de la vida misma, se iría más y más psicologizando su concepto, lo mismo que el de su terapia.

Por otra parte, el mismo Freud reconoció la influencia en la etiología y la terapia de las neurosis de la variabilidad cultural de los pacientes, en sentido etnológico claro está.

La vida de ascesis retirada que es la esencia del monacato, en cuanto lleva consigo la represión de muy arraigadas tendencias naturales, lleva implicado un germen neurótico cuyo florecimiento sólo puede ser impedido por la sublimación. De ahí que se pueda hablar de una neurosis claustral o monástica, la acedía de la literatura antigua y medieval en la materia. Ciertamente que la tal ha sido a veces, al igual que la "tristitia", considerada cual pecado y no enfermedad, pero de las conexiones entre ambos estados ha escrito ya iluminadoramente el profesor Laín Entralgo. En este sentido la vida claustral funciona como una "cultura".

Compuesta en el siglo VI, la "Regula Benedicti", obra de Benito de Nursia, llegaría a monopolizar la ordenación ascética y jurídica de todo el monacato occidental. Frente al postulado tradicional de su originalidad, integral, ahora se admite que la "Regula Magistri", anónima y mucho más extensa, es fuente suya, a veces casi literal.

La tal prioridad de la "Regula Magistri" supuso un cierto "tremblement de terre" en el mundo benedictino.

Del análisis de algunos textos originales, sin lugar a dudas de Benito de Nursia, en cuanto no están en la norma del Maestro ni tienen fuente otra alguna identificable, se llega a la conclusión de que el psicologismo, y concretamente la preocupación por la neurosis claustral, la puesta en guardia contra la misma, y la creación en los monasterios de un cierto ambiente de psicoterapia en su remedio, cuentan en el haber personal del titulado Patriarca de los monjes de Occidente. Así se contribuye a llegar a un cierto equilibrio, después de aquella conmoción, en la estimación del tal texto. Para salvaguardar sus valores bastaría con ello.

ASPECTOS SOCIALES Y ECONOMICOS DE LA ASISTENCIA SANITARIA EN EL HOSPITAL DE LA CARIDAD DE CARTAGENA, PARA EL PERIODO DE 1780-1930

P. MARSET CAMPOS. E. RAMOS GARCIA

Todos los factores que inciden en la función del hospital y en la imagen que la población posee de éste, son el resultado de su evolución y metamorfosis a lo largo del tiempo. El hospital, como institución social, va a estar dominado, dirigido, por los representantes de las clases sociales en el poder, y va a constituir un mismo modelo en su funcionamiento, espejo del tipo de relaciones sociales existente. Supone el hospital la confluencia de varios grupos sociales, con varias expectativas. El de los sanadores, encabezado por los médicos, y con distintos tipos de profesionales: farmacéuticos (boticarios), cirujanos, practicantes, barberos, sangradores; el del personal subalterno: cocineros, porteros, limpiadores, mozos, etc.; el de los enfermos; el del personal religioso que atiende a los enfermos; por último, la entidad rectora, máxima representación de la alta jerarquía de valores y de intereses de la localidad. De esta confluencia va a surgir una dinámica propia, intrahospitalaria, y de relación del hospital como grupo con el resto de la sociedad. La intrahospitalaria estará influida por los objetivos y tipo de conducta de la entidad rectora, y la extrahospitalaria lo estará por la función que cumple para las distintas expectativas de los diversos grupos sociales: religioso, militar, profesional, burgués, administrativo, etc. La comprensión de todas estas relaciones, y su variación en el tiempo según los cambios ocurridos en todos los aspectos de la sociedad, nos permitirá ofrecer una adecuada respuesta al problema planteado tan agudamente en nuestros días por los hospitales españoles.

En este sentido son una valiosa aportación los trabajos que sobre el comportamiento de los médicos, los hospitales o la enfermedad en la sociedad del siglo XIX, han realizado Lopez Piñero y García Ballester (1), Albarracín Teulón (2), Riera (3), Peset Reig (4), Zaragoza Rubira (5), Carrillo Martos (6), Espinosa Iborra (7), entre otros muchos. Para épocas recientes, y con este enfoque global, uno de nosotros ya aportó al II Congreso de la Juventud Médica (Valencia, 1972) (8), un estudio de los principales hospitales de Valencia.

El haber tenido acceso a los valiosos Archivos del Hospital de la Caridad de Cartagena nos ha ofrecido la ocasión de realizar un estudio de cada uno de los factores mencionados, y de la dinámica que todos ellos tienen en conjunto.

La descripción del Hospital, como dice su nombre "de la Caridad", su fundación, funcionamiento, así como la composición y contenido de los archivos, la hace Ferrandiz Araujo (9) en otra comunicación a este Congreso. Nosotros nos centraremos en los aspectos más sobresalientes del grupo social "enfermos" a lo largo de 150 años.

MATERIAL Y METODO

De los Libros de Cuentas, de los Archivos del Hospital de la Caridad de Cartagena, hemos seleccionado los conceptos siguientes: número de enfermos ingresado cada año, números de enfermos que quedaron en cama del año anterior, número de enfermos que quedan en cama al finalizar el año, número de muertos, número de curados, y número de estancias causadas, todo ello para el período de 1780-1930. Hay que tener en cuenta que hasta 1848 los años se computan de Pascua de Resurrección a la siguiente, y que a partir de esta fecha son años naturales. Además, hemos sacado igualmente el consumo anual de carne y pan, hecho por el hospital. Estos datos de consumo de carne los hemos obtenido para el período de 1781-1900.

Por último hemos anotado los datos que sobre los enfermos comienzan a publicarse en los resúmenes anuales a partir de 1890, como son la distribución de los ingresos y de la mortalidad por edades y por enfermedades y, sólo, de los ingresos por lugar de residencia.

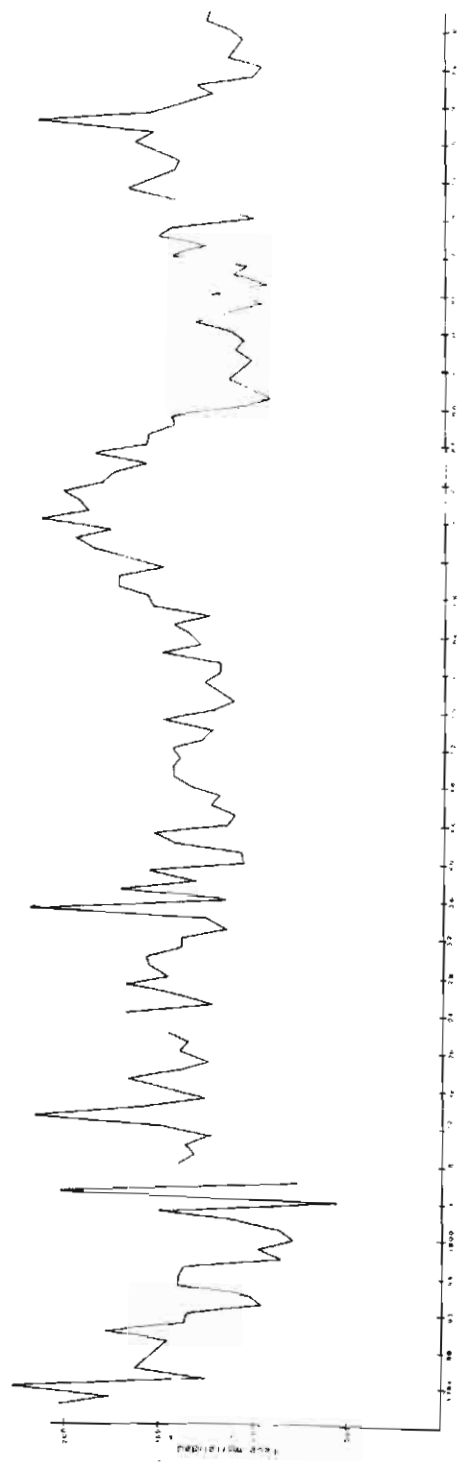
Con todas estas variables hemos confeccionado las tasas de mortalidad según enfermos hospitalizados desde 1780 hasta 1930, los índices de consumo de carne y pan por estancia desde 1781-1900, y hemos obtenido los coeficientes de correlación producto-momento por parejas de variable, y las correspondientes ecuaciones de regresión. Hacemos la advertencia de que, como no perseguimos un supuesto movimiento de tendencia temporal, no hemos necesitado obtener la correlación de series temporales. Asimismo hemos sacado las tasas de mortalidad por edades y enfermedades, y los porcentajes de ingresos según el lugar de residencia.

RESULTADO Y COMENTARIOS

A partir de los valores correspondientes a cada año, de cada una de las variables, hemos llegado a las siguientes representaciones gráficas:

- La de la tasa de mortalidad (Gráfica 1), que con una media para todo el período bastante alta -135- se mantiene casi siempre por encima de 100, y en 7 ocasiones llega a superar los 200 por mil, siendo la cifra máxima la de 1784 con 227 (cuando por dichos años esa cifra sólo se alcanzaba en el Hôtel Dieu de París, con 222, calificado como muy malo, pues tanto el hospital de Lyon, como el del Santo Espíritu de Roma, estaban por debajo de 100, en 83 y 99 respectivamente).

El patrón de mortalidad a lo largo de todos estos años, se descompone en cuatro momentos. El primero, desde 1780 hasta 1802, en que de forma fluctuante la tasa de mortalidad desciende hasta 79, nivel que podríamos considerar como bueno. Este domina, al final del siglo XVIII, las sucesivas oleadas de tercianas, sienta la última de paludismo en 1785. La fiebre amarilla de 1803 interrumpe esta tendencia descendente, pues aún al año siguiente, 1804, se llega a 50'5 de tasa, para, a partir de 1808 comenzar un período más largo, hasta 1861, en el que desde unas cifras medias elevadas -170- al parecer debidas a las epidemias de fiebre amarilla (1810-1813), muy lentamente se va descendiendo a cifras de 120, ocurriendo entremedias las sucesivas epidemias de cólera, de 1833-1835, 1853, 1855, 1859-1860. Desde 1861, y como si se agravara por la epidemia de cólera de 1865 que no produjo ninguna elevación anormal de la mortalidad, se entra en un período de progresivo aumento de la tasa de mortalidad, que alcanza su cúspide en 1876 con una tasa de 210'3, para luego descender poco a poco, hasta valores más benignos en 1889, no significando la epidemia colérica de 1885 ningún exceso de mortalidad en la línea descendente. El cuarto período, desde 1890, supone un nuevo



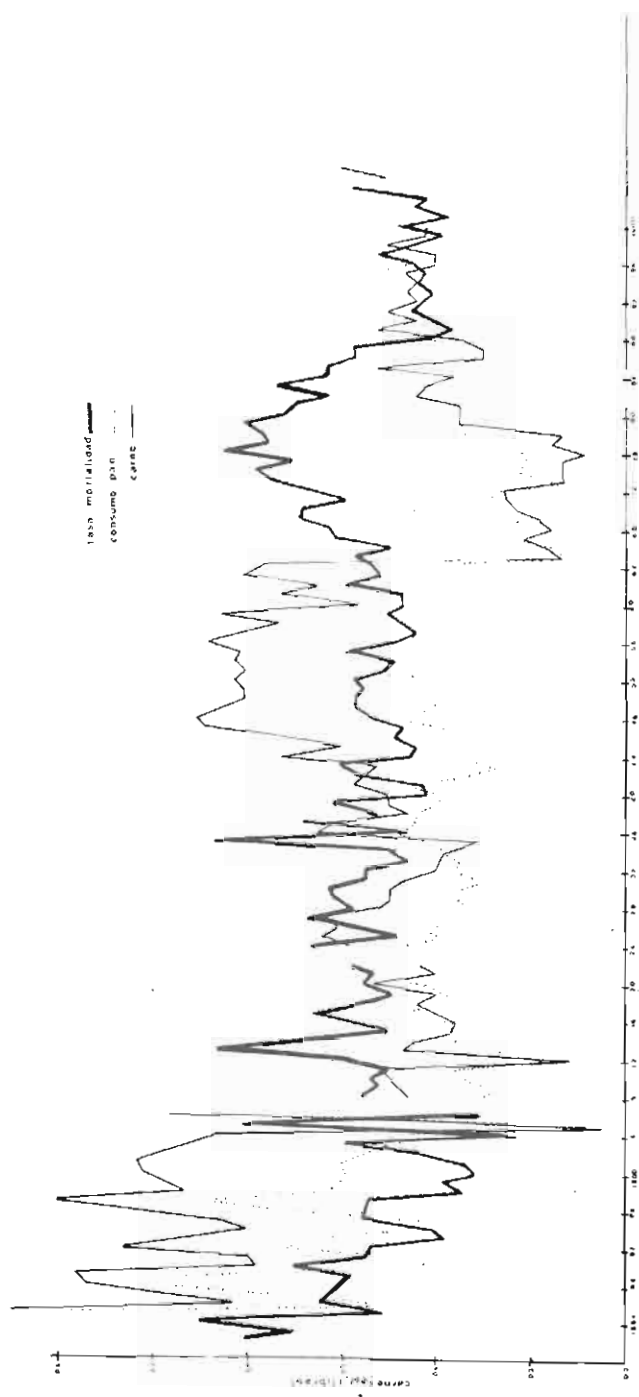
Gráfica 1. Evolución tasa de mortalidad 1780-1930, en dicho hospital.

ascenso de la tasa de mortalidad, que llega a su cumbre en la epidemia gripal de 1916, con una tasa de 213'8 a partir de la cual desciende lentamente.

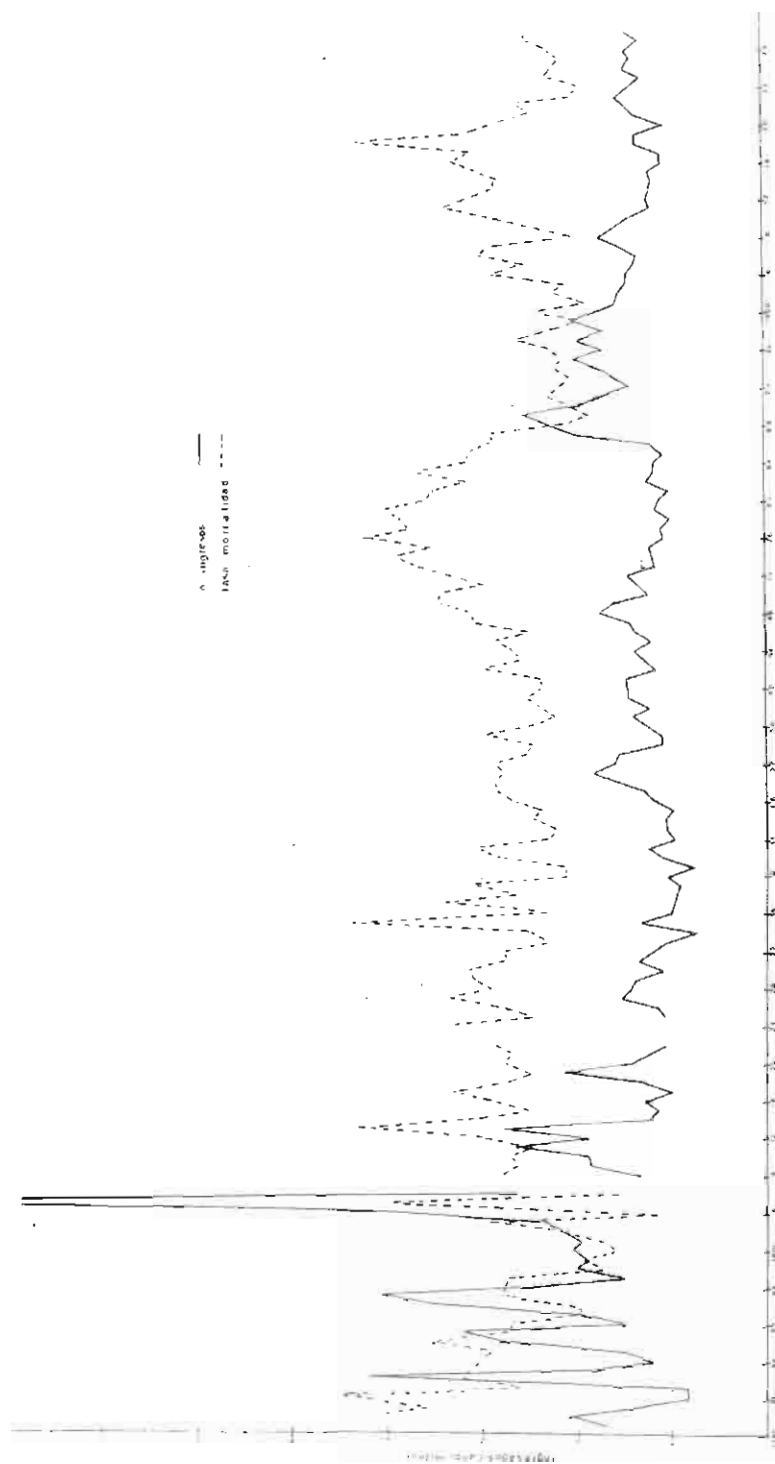
Sabemos que a lo largo de todo el siglo están presentes, como no, el paludismo y la fiebre tifoidea como males endémicos en Cartagena, pero de ninguna manera explican la alta mortalidad que observamos (10), (11), (12), (13), (14), (15). Retengamos pues estos cuatro períodos mencionados, con sus fluctuaciones, para pasar a considerar el resto de las variables, por si nos ayudan a comprender este fenómeno. Si observamos el consumo de pan y el consumo de carne por estancia (Gráfica 2), tanto de forma aislada como conjunta, nos encontramos igualmente cuatro períodos, que casi coinciden con los anteriores, pero a la inversa.

Así, en el primero, 1781-1802, y con sus fluctuaciones, que luego estudiaremos, supone como media mantener ambos consumos en un buen promedio - 0'7 de carne y 1 de pan-, con tendencia a aumentar ligeramente. Estas cifras no suponen que sean las ingeridas por el enfermo pues, naturalmente, el personal más asiduo comía cotidianamente en el Hospital, pero al ser siempre el mismo número, aún cuando no lo hemos podido fijar exactamente para cada período (entre 20 y 40), no afecta al índice, constituido precisamente como indicador. Al ocurrir la fiebre amarilla, y el súbito descenso del consumo por el elevado número de ingresos, entramos en el segundo período, en el que, inversamente a la evolución de la mortalidad, desde unos índices bajos - 0'4 de carne y 0'55 de pan- se va lentamente subiendo a valores buenos, aunque no tanto como en el primer período - 0'6 de carne y 0'8 de pan-. Con breves descensos en los primeros años del tercer momento, pero de forma rotunda a partir de 1864, se entra igualmente en un período de penuria alimenticia, mantenida alrededor de índices del 0'25 de carne y 0'4 de pan, para reponerse lentamente y entrar en el cuarto período con una situación mejor que la anterior aunque sin alcanzar cifras buenas como las del primer momento.

Al analizar las curvas de ingresos anuales (Gráfica 3) y la del número de estancias (Gráfica 4) que se producen anualmente, aparte de la vertiginosa subida producida por la fiebre amarilla en 1805 (10.474 ingresos) y la de 1889 (2.635), lo que más llama la atención es que mientras el primer período (1781-1802) se caracteriza por grandes fluctuaciones en los ingresos, entre 4.000 y 1.000, que excepto los debidos a la fiebre amarilla, no suponen una tasa elevada de mortalidad, en el segundo (1808-61), una vez salvadas las epidemias de fiebre amarilla, tiende a disminuir el número de ingresos, oscilando entre 2.000 y 1.000; pasado el ligero aumento por el cólera disminuye el número de ingresos, coincidiendo con el aumento sostenido de la mortalidad, para, cuando mejora ésta, aumentar los ingresos, hasta la cumbre final tras el cólera del 85. Y el cuarto período se caracteriza por ir disminuyendo lentamente los ingresos anuales. Es interesante señalar, cuando consideramos la duración media de los ingresados (Gráfica 5), la existencia de una tendencia a aumentar esta estancia desde valores de 10 días en los últimos años del siglo XVIII hasta los máximos de 30 días en el primer cuarto del siglo XX. El comportamiento de esta duración, en cada uno de los cuatro períodos, es también distinto dentro de esta tendencia general, pues en el primero, con algunas fluctuaciones, se mantiene alrededor de 10 días; en el segundo, con pocas fluctuaciones, aumenta progresivamente; en el tercero, de nuevo con grandes fluctuaciones a partir de la epidemia de cólera de 1865 (52 días, que no es de alta mortalidad), desciende a valores bajos - 15 días - en 1889. Y el cuarto período de nuevo se inicia una progresión con ciclos decenales. Lo que más llama la atención, sin embargo, son las consecuencias, o concomitancias que producen las estancias anuales de estos ingresos, puesto que, por una parte, coinciden con las epidemias, (fiebre amarilla 1803-1805, 1810-



Gráfica 2. Evolución de los índices de consumo de pan (libras) y consumo carne (libras) por estancia, comparada con la de la tasa de mortalidad.



Gráfica 3. Evolución del número de ingresos anuales, comparada con la de la tasa de mortalidad.

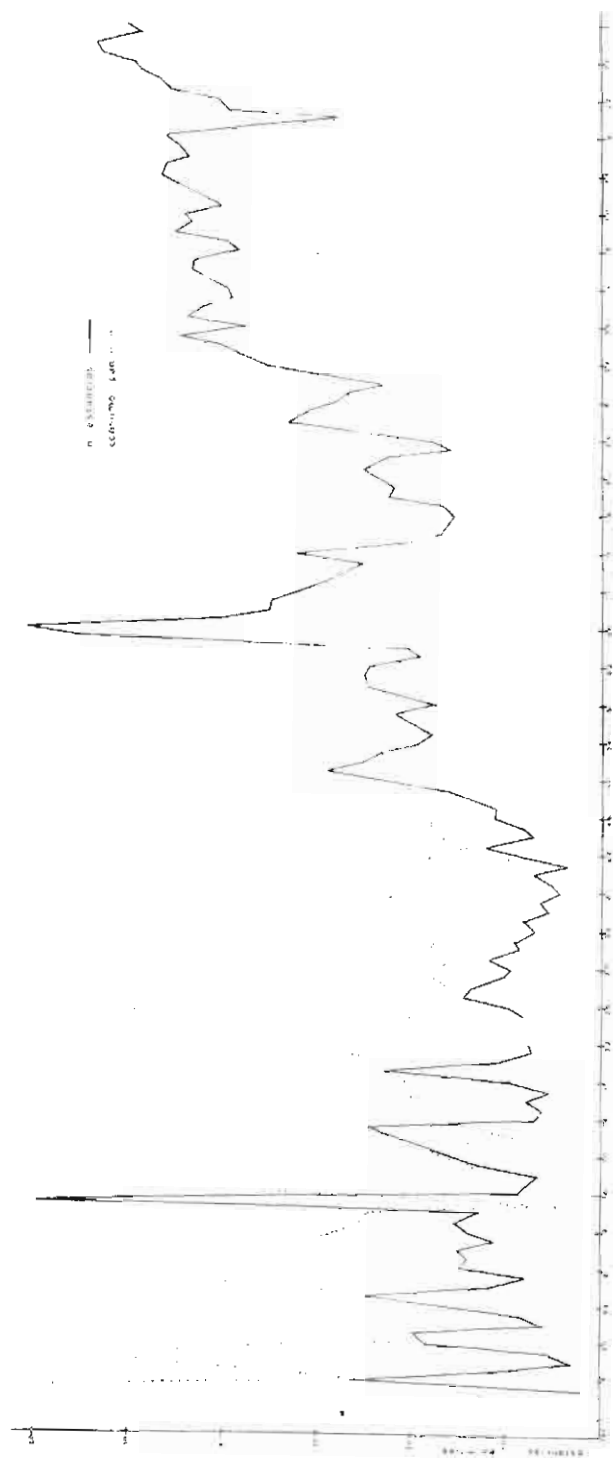
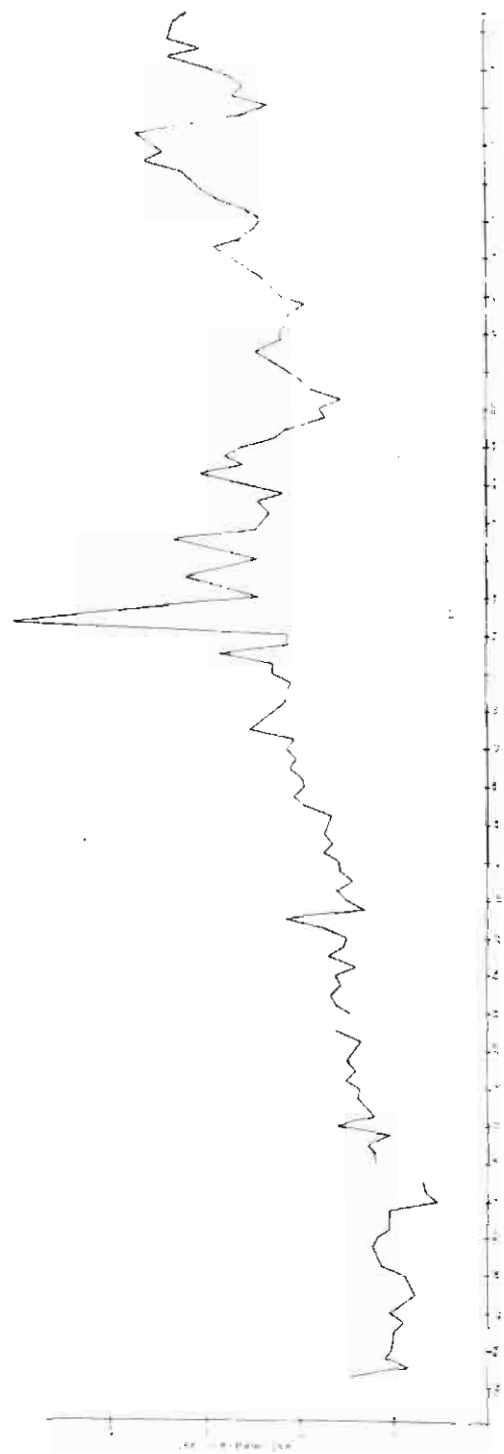


Gráfico 4. Evolución comparada del número de estancias anuales y del consumo de pan (libras) por estancia.



Gráfica 5. Evolución de la duración media de estancia por enfermo ingresado.

TABLA II

EDAD	1890-94			1895-99		
	INGR.	M.	T.M.	INGR.	M.	T.M.
0-4	249	15	60	615	160	162
5-9	173	20	115	320	30	93
10-19	1024	48	46	1155	65	56
20-29	2242	164	73	2230	160	71
30-39	1607	133	82	1820	160	87
40-49	1147	131	114	1270	135	106
50-59	805	164	203	815	145	177
60-69	588	146	248	670	160	238
70-79	285	78	273	275	90	327
80-	127	55	433	140	60	428
Part.	158	1		180	0	

INGRESOS, MORTALIDAD y TASA MORTALIDAD por Grupos de Edad.

TABLA III
INGRESOS SEGUN RESIDENCIA

AÑOS	INGRES.	CART.	%	MIN.	%
1896	1697	791	45	593	34
1897	1956	833	42	798	40
1898	1686	846	50	433	25
1899	2126	892	41	447	21
1900	1789	1061	59	462	25

Cart. Cartagena
Min. Distrito Minero

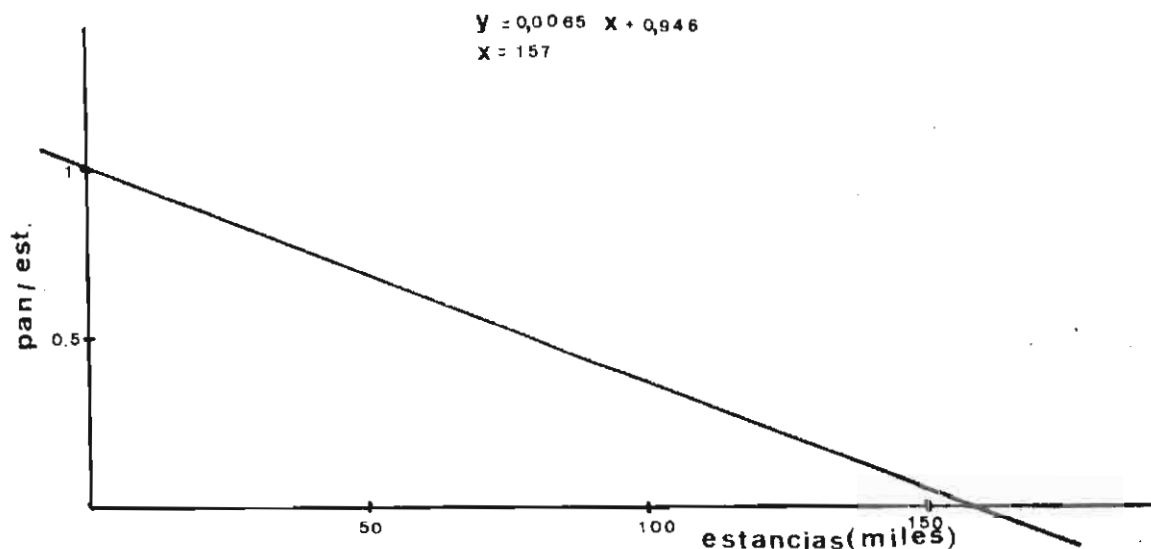
Es por este motivo por lo que hemos confeccionado las correlaciones entre la tasa de mortalidad anuales y los diversos factores hospitalarios, como consumo de carne por estancia, consumo de pan por estancia, y estancia causadas anualmente (Tabla IV).

TABLA IV

	$\bar{X}$	D.T.	COEFICIENTES		CORRELACION	
			G/E	C/E	P/E	T.M.
EST.	28'50	11'64	-0'17	-0'35	-0'36	0'12
G/E.	4'69	0'98		0'54	0'56	-0'17
C/E	0'47	0'17			0'55	-0'27
P/E	0'75	0'21				-0'40
T.M.	135'09	31'78				

$\bar{X}$ Media aritmética $r > 0'30$ $p < 0'001$
D.T. Desviación Típica $r > 0'24$ $p < 0'01$
EST. Estancias $r > 0'18$ $p < 0'05$
G/E Gasto Estancia g.l. = 110
C/E Carne (Libras) Estancia
P/E Pan (Libras) Estancia
T.M. Tasa Mortalidad

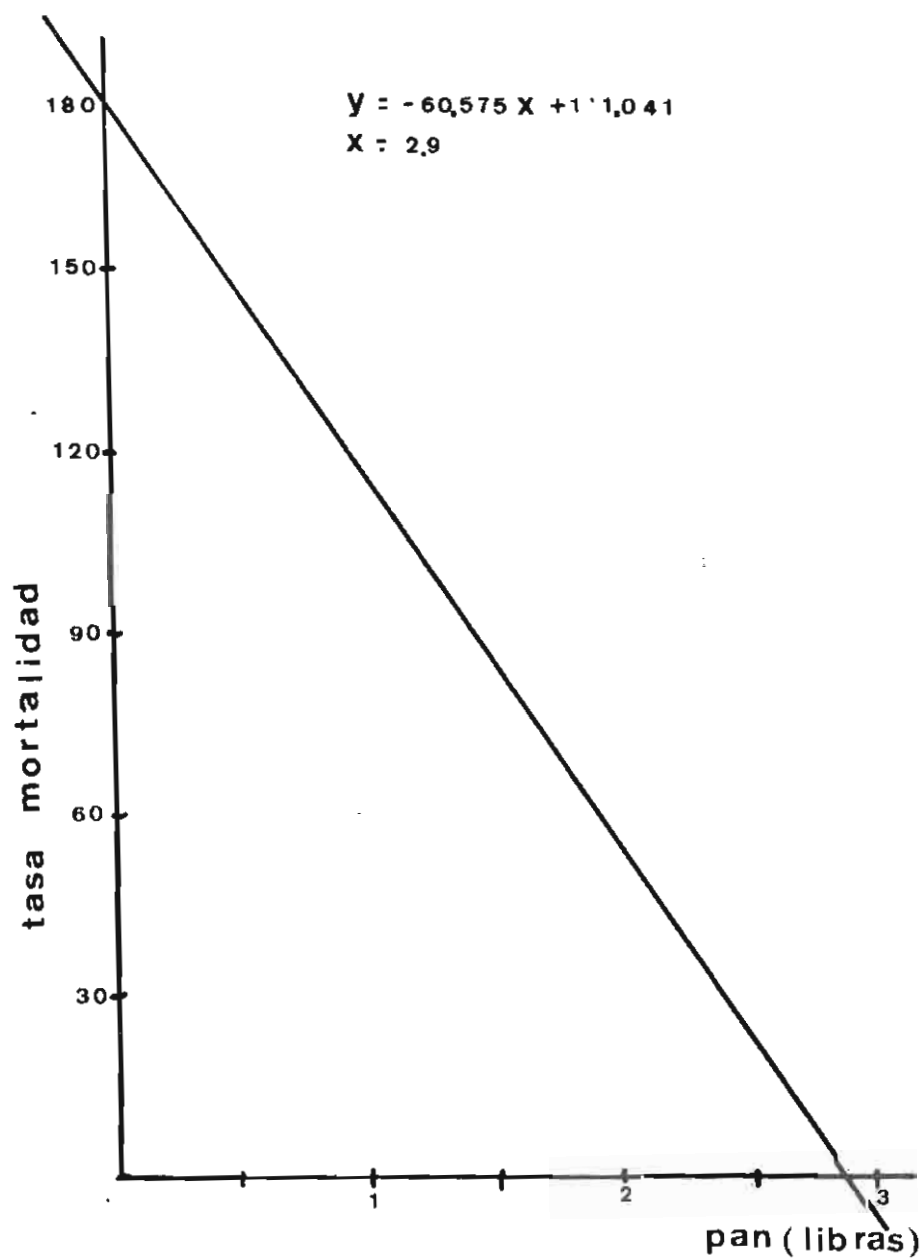
De este cuadro de correlaciones se desprende una cierta tendencia, no significativa, a aumentar la mortalidad cuando aumentan las estancias ($r = 0.12$, cerca pero no llega al 10 % de probabilidad), pero lo más llamativo es, por una parte, la relación inversa, muy significativa, entre el número de estancias y el consumo de carne y pan por estancia ($r = 0.35$ probabilidad menor de la milésima) y la más significativa aún, igualmente inversa, entre el consumo de pan y carne y la tasa de mortalidad ($r = 0.40$ y $r = -0.30$, más allá de la milésima). Efectivamente, cuando vemos las correspondientes líneas de regresión observamos como, al aumentar las estancias anualmente disminuye el consumo de pan y carne por estancia (Gráfica 6), y como, al disminuir estos consumos, la tasa de mortalidad aumenta (Gráficas 7 y 8).



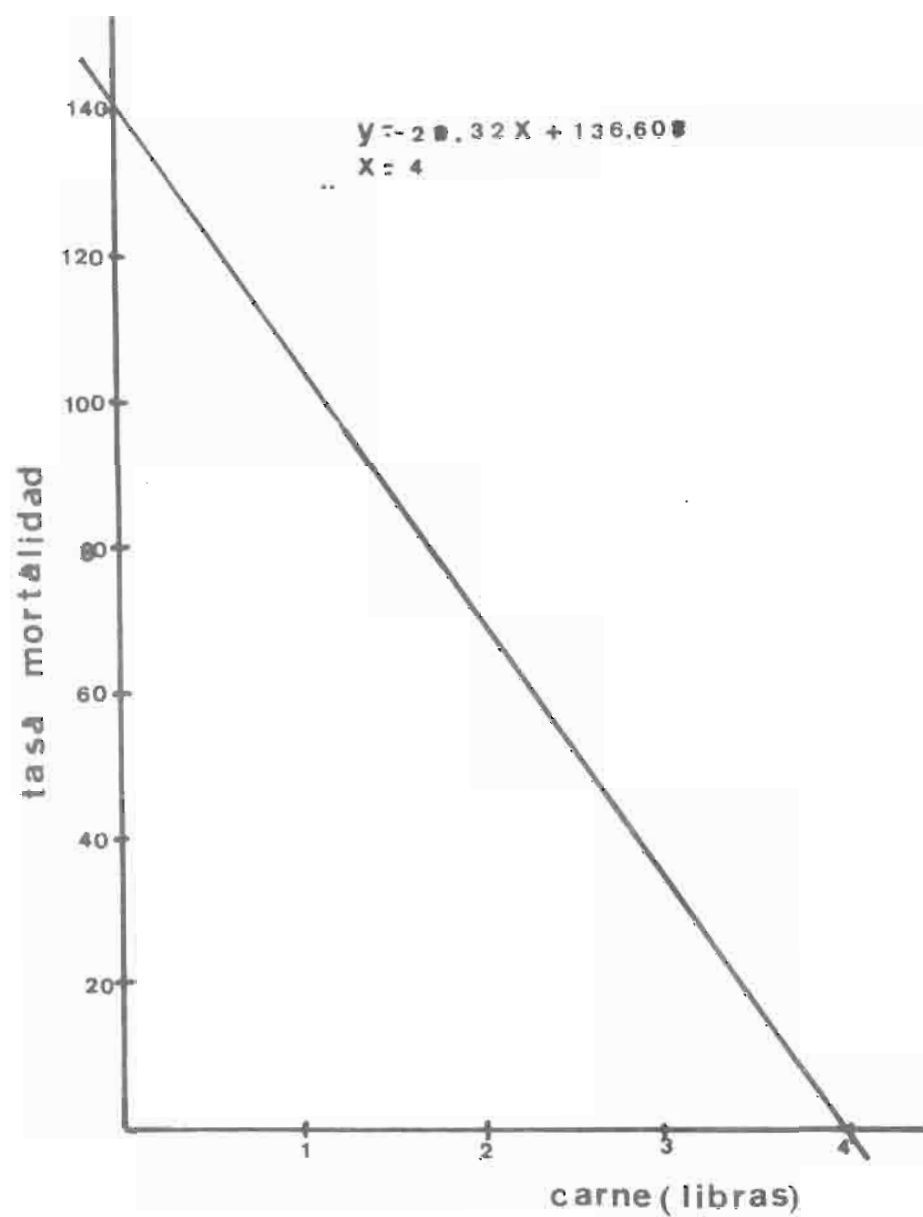
Gráfica 6. Ecuación de regresión lineal para las variables consumo de pan por estancia en función del número de estancias anuales.

Este hecho de disminución de la mortalidad al mejorar la alimentación ya había sido señalado para los enfermos psiquiátricos por Pinel (16) cuando en 1792, al hacerse cargo cargo de Bicetre, dentro del plan de reforma hospitalaria de la Revolución francesa, consigue disminuir la tasa de mortalidad desde cifras de 518 y 629 por mil en 1784 y 1788 a la de 140 en 1793, gracias únicamente al aumento del consumo de carne y de pan. Pero pensamos que para un hospital general español aún no se había señalado este hecho.

Todo ello está igualmente de acuerdo, aunque en otro nivel, con los estudios de McKeown (17) sobre la evolución de la mortalidad general en distintos países de Europa (Gran Bretaña, Francia, Suecia, Hungría, Irlanda) en el sentido de disminuir, de forma sostenida, desde 1790 al mejorar la alimentación, gracias a la reforma agraria y logros salariales, conseguidos por los trabajadores en sus reivindicaciones, contribuyendo a esta evolución tardíamente la reforma higiénica comenzada hacia 1870 y mucho más tardíamente la eficacia de la medicina con las sulfamidas desde 1935.



Gráfica 7. Ecuación de regresión lineal para las variables tasa de mortalidad en función del consumo de pan por estancia (libras).



Gráfica 8. Ecuación de regresión lineal para la variable tasa de mortalidad en función del consumo de carne por estancia (libras).

CONCLUSIONES

De lo anteriormente expuesto se deducen las siguientes conclusiones:

- Existe una relación negativa entre el volumen total de enfermos ingresados en el hospital y el consumo alimenticio expresado como ingestión de pan y carne. De forma que cuando, por las razones que sea, aumentan los ingresos, disminuye la ración individual.
- No existe relación positiva entre el volumen de ingresos y la tasa de mortalidad.
- Existe una relación negativa entre el consumo alimenticio y la tasa de mortalidad hospitalaria. De forma que cuando menos carne y pan ingieren los enfermos hospitalizados mayor número de enfermos fallecen.

Por clasificación de grandes causas médicas de mortalidad a finales del XIX, el mayor contingente lo producen las enfermedades circulatorias y del aparato respiratorio, seguidas de las enfermedades infecciosas (excluida el paludismo) y la tuberculosis. Para principios del XIX la causa más importante es la fiebre amarilla.

- Por grupos de edad, el mayor contingente de la mortalidad está constituido por jóvenes y adultos aunque la mayor tasa de mortalidad es de niños y ancianos.
- Por lugar de residencia, el mayor contingente de ingresos lo produce el distrito minero y los barrios pobres de Cartagena, ciudad.

RESUMEN

El análisis del comportamiento que en más de un siglo, 1780-1900, tienen las variables, ingresos anuales, estancias producidas, consumo de carne y consumo de pan, mortalidad, en el Hospital de la Caridad de Cartagena, junto con las aportaciones que las características de residencia, edad y enfermedad, por ingresado, tenemos para el decenio 1890-1900, ha demostrado, por una parte, la gran influencia que una buena alimentación tiene incluso en el proceso de la enfermedad; y por otra que la población que acude al Hospital corresponde a la masa proletaria, en su conjunto hambrienta, de Cartagena o del distrito minero.

BIBLIOGRAFIA

1. López Piñero, J.M.; García Ballester, L.: "Medicina y sociedad en la España del siglo XIX". Madrid, 1964.
2. Albarracín Toulón, A.: La titulación médica en la España del siglo XIX. "Actas III Cong. Historia de Med. Valencia, 1969, 1, pág. 13-20.
3. Riera Palmero, J.: Los hospitales especializados en el siglo XIX. "Asclepio", 21, pág. 335-343, (1969).
4. Peset Reig, M.; Peset Reig, J.L.: "Muerte en España". Madrid, 1972.
5. Zaragoza Rubira, J.R.: Aproximación al estudio de los hospicios españoles durante la primera mitad del siglo XIX. "Med. esp.", 52, pág. 85-93, (1964).
6. Carrillo Martos, J.L.: Contribución al estudio de la historia de la epidemiología de Málaga. Tesis doctoral. Granada, 1969.
7. Espinosa Iborra, J.: "La asistencia psiquiátrica en la España del siglo XIX". Valencia. Cat. Inst. Hist. Med. 1966.
8. Grup Estudis Medics. Organización hospitalaria. II Cong. Nac. Juventud Médica, 1972.
9. Ferrandiz Araujo, C.: El Hospital de la Caridad de Cartagena. "IV Cong. Nac. Hist. Med." Granada, 1973.
10. Rodon y Bell, M.: "Relación de epidemias que afligieron a Cartagena de 1637 a 1787". Cartagena.
11. Cabanellas, M.: "Cartagena, cólera 1854-55". Cartagena. Lit., Montells, 1856.
12. Gebrián y Serrano, J.: "Instrucción para el conocimiento y curación de la fiebre amarilla". Cartagena. Imp. Montells, 1870.
13. Minguez y Mayo, J.: "Memoria... del cólera de Cartagena de 1865. Cartagena, Imp. Ventura, 1864.
14. Montaldo y Pero, F.: Cartagena (cólera 1885). Madrid. Tip. R. Alvarez, 1891.
15. Cándido, L.: "Instrucciones sanitarias acerca del cólera morboasiático". Cartagena. Imp. M. Carroño, 1911.
16. Pinel, Ph.: Observations sur l'hospice des insensés de Bicêtre. "Bull. Soc. Franc. Hist. Med.", 9, pág. 177-189, (1910).
17. McKeown, Th.; Brown, R.G.; Record, R.G.: An interpretation of the modern rise of population in Europe. "Popul. Studies", 27, pág. 345, (1972).

EL IDEALISMO FUNCIONALISTA HOSPITALARIO EN LOS TRATADISTAS DE ARQUITECTURA ESPAÑOLES ILUSTRADOS

A. MARTÍNEZ RIPOLL

Durante la segunda mitad del siglo XVIII se extendió la tesis funcionalista defensora de la expresión de la estructura arquitectónica. Apoyándonos en los "Elementos de Matemática. Tomo IX, Parte I, que trata De la Arquitectura Civil", (Madrid, 1783), de Benito Bails, y en las "Instituciones de Arquitectura", (Madrid, 1792), de Francisco Antonio de Valzania, intentamos aclarar las ideas en boga defendidas por estos dos arquitectos racionalistas que llegaron, acicatados por su idealismo, a confeccionar todo un matizado programa hospitalario en el que se deseaba, más que se lograba, una máxima funcionalidad arquitectónica.

Mientras que Benito Bails se inclinaba por una estructura de planta estrellada, de pabellones independientes pero convergentes en un centro que servía al mismo tiempo de capilla y aventador de miasmas, coronado por una gran cúpula de forma de embudo "trastornado", el programa de F. A. de Valzania, algo confuso al no ofrecernos de él diseño alguno, se inclinaba por el de un hospital de pabellones totalmente aislados e independientes.

El programa defendido a ultranza por Bails y del que nos da planta y corte de su alzado, está directamente relacionado con el tipo arquitectónico de "hospital-iglesia" del alemán Leonard Christophe Sturm (1720), y del programa para la reconstrucción del Hôtel-Dieu de París del Doctor Petit (1774), en el que indudablemente se inspira; además, hay que hacer constar que en el programa teórico de Petit y, probablemente, en el diseño de Bails se inspiraría pocos años más tarde el del arquitecto Bernard Poyet para el referido hospital parisino (1735).

El de Valzania está relacionado con los proyectos de Le Roy para el Hôtel-Dieu de París (1737 y 1789) y con los hospitales ingleses de la base naval de Plymouth (1730) y el de San Bartolomé de Londres.

Ambos programas giran en torno al problema de la ventilación y aireación del espacio interior hospitalario, así como al de la higiene y aseo de los enfermos.

La importancia de estos dos programas es indudable, contando en ellos más la utilidad y funcionalidad de la estructura y de las formas que la belleza de su ornamentación.

GRADUADOS EN MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA POR LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE HUESCA DESDE EL AÑO 1566 HASTA EL AÑO 1824. RELACION NOMINAL Y CUADROS NUMERICOS. BREVES NOTAS RELATIVAS A ALGUNOS ALUMNOS

L. MENENDEZ DE LA PUENTE

Bachilleres y Grados Mayores en Cirugía y Farmacia distribuidos por quinquenios según su procedencia.

QUINQUENIO	GRADOS	VIZCAYA	NO INDICA PROCEDENCIA	ARAGON	HUESCA	FRANCIA	NAVARRA	CASTILLA	CATALUNA	TOTAL CIRUG.	TOTAL FARM.
1566 - 1573	Bach. Cirug.		1							1	
1574 - 1578	Bach. Cirug.		3	1					1	5	
1579 - 1583	Bach. Cirug.		2							2	
1584 - 1588	Bach. Cirug.	2	6						2	10	
1589 - 1593	Bach. Cirug.		1							1	
1594 - 1598	Bach. Cirug.		4							4	
1599 - 1603	Bach. Farm. Bach. Cirug.		1 8							8	1
1604 - 1608	Bach. Cirug.		2	1						2	
1609 - 1613	Bach. Farm. Bach. Cirug.		1 1							1	1
										34	2

QUINQUENIO	GRADOS	VIZCAYA	NO INDICA PROCEDENCIA	ARAGON	HUESCA	FRANCIA	NAVARRA	CASTILLA	CATALUÑA	TOTAL CIRUG.	TOTAL FARM.
1714 - 1718	Bach. Farm.				4						4
1719 - 1723	Bach. Farm. Bach. Cirug.				2 1					1	2
1734 - 1738	Bach. Cirug.				2					2	
1739 - 1743	Bach. Cirug.				1					1	
1744 - 1748	Bach. Cirug.			1						1	
1754 - 1758	Bach. Cirug.								1	1	
1759 - 1763	Bach. Farm. Bach. Cirug.		1		1				2	2	2
										8	8

Bachilleres y grados mayores en Medicina distribuidos por quinquenios, según su procedencia.

QUINQUENIOS	GRADOS	VIZCAYA	ANDALUCIA	NO MENCIONA PROCEDENCIA	VALENCIA	ARAGON	HUESCA	FRANCIA	NAVARRA	EXTREMADURA	PORTUGAL	CASTILLA	MALLORCA	CATALUÑA	ANDORRA	TOTAL	TOTALES
1566 - 1573	Bach. Med. Gr. M. Med. Total	2 2	3 3	13 1 14	1 1 1	2 2 4	2 2 4					3 3 3				15 14 29	29
1574 - 1578	Bach. Med. Gr. M. Md. Total ¹		1 1 2	5 2 7		1 2 3	1 1 1	1 1 2	1 1 2	1 1 1		1 1 2				10 9 19	19
1579 - 1583	Bach. Med. Gr. M. Med. Total ²			9 4 13		2 2 4			2 2 4							13 8 21	21
1584 - 1588	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 3 4			2 2 2		2 1 3		2 2 2	1 1 1				3 9 12	12
1589 - 1593	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			5 4 9					1 1 1			2 2 2				6 6 12	12
1594 - 1598	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			5 4 9								1 1 1				5 5 10	10
1599 - 1603	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			2 4 6	1 1 1				1 1 1		1 1 1	1 1 1				6 4 10	10

T O T A L E S

113

¹ Además 2 "reprobados"² Además 3 "reprobados"

QUINQUENIO	GRADOS	VIZCAYA	ANDALUCIA	NO MENCIONA PROCEDENCIA	VALENCIA	ARAGON	HUESCA	FRANCIA	NAVARRA	EXTREMADURA	PORTUGAL	CASTILLA	MALLORCA	CATALUÑA	ANDORRA	TOTAL	TOTALES
1604 - 1608	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			3 3												3 3	3
1609 - 1613	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 2 3			2 2		1 1			1 1 2	1 1			6 3 9	9
1614 - 1618	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 3 4			2 2 4		1 1							4 5 9	9
1619 - 1623	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 3 4		2	2 1 3		3 3		1 1			1		10 4 14	14
1624 - 1628	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 1 1		3 1 4	4 4							1 1		9 1 10	10
1629 - 1633	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 1		1 1	1 1					1 1				4 4	4
1634 - 1638	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 1		1 1	1 2 3									2 3 5	5
1639 - 1643	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			4 1 5		1 1										5 1 6	6
1644 - 1648	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			13 2 15												13 2 15	15
1649 - 1653	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			2 2		10 10	2 2		2 2							14 2 16	16
1654 - 1658	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			4 2 6		6 6	6 1 7	2 2	1 1			1 1		2 1 3		22 4 26	26
1659 - 1663	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			8 2 10		6 6	3 3					1 1				18 2 20	20
1664 - 1668	Bach. Med. Gr. M. Med. Total	2 2		11 11		12 12	4 4							1 1		30 30	30
1669 - 1673	Bach. Med. Gr. M. Med. Total ¹			13 2 15	1 1	4 4	3 3					2 2		1 1		24 2 26	26

T O T A L E S

193

1. Además 1 "reprobado".

QUINQUENIO	GRADOS	VIZCAYA	ANDALUCIA	NO MENCIONA PROCEDENCIA	VALENCIA	ARAGON	HUESCA	FRANCIA	NAVARRA	EXTREMADURA	PORTUGAL	CASTILLA	MALLORCA	CATALUÑA	ANDORRA	TOTAL	TOTALES
1674 - 1678	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			13 2 15	1 1	4 4	3 3					2 2		1 1		24 2 26	26
1679 - 1683	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			7 2 9		4 4	6 6									17 2 19	19
1684 - 1688	Bach. Med. Gr. M. Med. Total ¹			6 4 10		4 4	8 1 9		1 1			1 1		2 2		22 5 27	27
1689 - 1693	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			9 1 9										1 1 2		10 1 11	11
1694 - 1698	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			13 2 15		1 1	3 2 5									17 4 21	21
1699 - 1703	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			12 1 12			1 1							1 1		13 1 14	14
1704 - 1708	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			9 1 10												9 1 10	10
1709 - 1713	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			5 2 7		2 2	2 2							2 2		11 2 13	13
1714 - 1718	Bach. Med. Gr. M. Med. Total					2 2	6 1 7									8 1 9	9
1719 - 1723	Bach. Med. Gr. M. Md. Total			2 1 2		2 2	3 1 4							4 4		11 1 12	12
1724 - 1728	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			3 1 3		3 3	15 5 20							9 1 10		30 6 36	36
1729 - 1733	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			10 2 12		5 5	3 1 4		1 1					18 3 21		37 6 43	43
1734 - 1738	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 2 3		5 1 6	6 6 6		1 1					31 5 36		44 8 52	52
1739 - 1743	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			2 2 4		2 2	6 1 7							58 13 71		68 16 84	84

QUINQUENIO	GRADOS	VIZCAYA	ANDALUCIA	NO MENCIONA PROCEDENCIA	VALENCIA	ARAGON	HUESCA	FRANCIA	NAVARRA	EXTREMADURA	PORTUGAL	CASTILLA	MALLORCA	CATALUNA	ANDORRA	TOTAL	TOTALES
1744 - 1748	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			2 3 5		2 2	9 1 10							57 7 64		70 11 81	81
1749 - 1753	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			4 4		11 1 12	5 5		4 4			2 2		102 16 118		128 17 145	145
1754 - 1758	Bach. Med. Gr. M. Med. Total	1 1		3 3		12 12	3 3	1 1	1 1			7 7		88 20 108		116 20 136	136
1759 - 1763	Bach. Med. Gr. M. Med. Total ¹			9 9	1 1	8 8	14 14		4 4			3 3		36 6 42		75 6 81	81
1764 - 1768	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			38 3 41		2 1 3	5 5		2 2			2 2		23 3 23	1 1	73 7 80	80
1769 - 1773	Bach. Med. Gr. M. Med. Total	1 1		7 6 13	6 6	18 18	6 1 7		3 3			13 13		55 13 68	1 1	110 20 130	130
1774 - 1778	Bach. Med. Gr. M. Med. Total	1 1		4 1 5	5 5	19 1 20	22 22		6 6			3 3		62 11 73		122 13 135	135
1779 - 1783	Bach. Med. Gr. M. Med. Total	1 1	1 1	2 2	3 3	13 13	12 12		7 1 8			5 5		38 5 43		82 6 88	88
1784 - 1788	Bach. Med. Gr. M. Med. Total ²				1 1	3 4	14 15		1 1			1 1		37 3 40		57 5 62	62
1789 - 1793	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			2 2		5 5	12 4 16		6 6			5 5		59 6 65		89 10 99	99
1794 - 1798	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			3 3 6	2 2	14 14	7 2 9		9 9			16 16		84 34 118		135 39 174	174
1799 - 1803	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 1	2 2	6 6	9 10					3 3		33 20 53		53 22 75	75
1804 - 1808	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			3 3	2 2	3 3	17 17	1 1	2 2			7 1 8		42 8 50		77 9 86	86
1809 - 1813	Bach. Med. Gr. M. Med. Total			1 1		1 1	1 1									3 3	3
T O T A L E S																	375

1. Hay además un Bachiller en Medicina natural de Bilar. No hemos encontrado más que un Bilar en Brasil.

2. Además de los reseñados, un Bachiller en Medicina, que por su procedencia ha sido clasificado como "Bartsiensis".

QUINQUENIO	GRADOS	VIZCAYA	ANDALUCIA	NO MENCIONA PROCEDENCIA	VALENCIA	ARAGON	HUESCA	FRANCIA	NAVARRA	EXTREMADURA	PORTUGAL	CASTILLA	MAJORCA	CATALUNA	ANDORRA	TOTAL	TOTALES
1814 - 1818	Bach. Med.		1				4		1			2		21		29	
	Gr. M. Med.		1				3							7		11	
	Total		2				7		1			2		28		40	40
1819 - 1823	Bach. Med.						7		1			2		32		42	
	Gr. M. Med.			1			1					1		1		4	
	Total			1			8		1			3		33		46	46
T O T A L E S																	86

GRADUADOS EN MEDICINA

Bachilleres en Medicina 1.803

Grados Mayores de Medicina 343

Total de graduados en Medicina 2.146

GRADUADOS EN CIRUGIA

Bachilleres en Cirugía 87

Grados Mayores en Cirugía 2

Total de graduados en Cirugía 89

GRADUADOS EN FARMACIA

Bachilleres en Farmacia 17

Graduados Mayores en Farmacia .. 0

Total de graduados en Farmacia 17

TOTAL DE GRADUADOS 2.251

Además 7 alumnos fueron repudiados.

LISTA DE GRADUADOS

Curso 1806-1807

Juan Rodrigo (1) Villamana (León) Gr. M. Med.

Curso 1807-1808

Juan de Corda (2) Munguía (Calatienra) Gr. M. Med.

Duarte Alvarez (3) Cadiz Gr. M. Med.

Curso 1808-1809

Noguera (4) Gr. M. Med.

Alonso Pérez (5) Sigüenza Gr. M. Med.

Mateo de Fuenfaja de la Vándera Valencia Gr. M. Med.

Pedro Corcuera (6) Salcedo Gr. M. Med.

Curso 1670-1671

Juan Murillo	Zaragoza	Gr. M. Med.
Juan Sanz	Pallaruelo de Monegros	Bach. Med.
Enfant		Bach. Med.
Juan Sanz	Pallaruelo de Monegros	Gr. M. Med.
Lucas del Frago		Bach. Med.

Curso 1672-1673

Gabriel Alvarez (7)	Málaga	Gr. M. Med.
Bandrés (7a)	Jaca	Bach. Med.
Bandrés	Jaca	Gr. M. Med.
López		Bach. Med.
Miguel Agurreta		Bach. Med.
Pedro Roldán		Bach. Med.
Pedro Calvo		Bach. Med.
Martín Navarro		Bach. Med.
Francisco Noguera		Bach. Med.
Pasqual Ascaso		Bach. Med.

Curso

Juan Garcés (3)	Zaragoza	Gr. M. Med.
Pedro Gómez Umbria (9)	Sevilla	Gr. M. Med.

Curso 1673-1674

Vicente Reliaño (10)	Aímazán	Gr. M. Med.
Domingo Medrano		Bach. Ciruj.
Bartolomé Gutiérrez		Bach. Med.
Pedro Merias de Arrieta		Bach. Med.
Bartolomé Fernández		Bach. Med.
Vicente de Cano		Bach. Med.

Curso 1674-1675

Juan Flors (Flores)		Bach. Med.
Juan Flors (Flores)		Gr. M. Med.
Francisco Zoliva	Zaragoza	Bach. Med.
Francisco Zoliva	Zaragoza	Gr. M. Med.
Damián González		Repudiado
Gabriel Calavera		Repudiado
Guillén de Borxas		Bach. Med.
Guillermo Jordán Borxa	"Callus"	Gr. M. Med.

Curso 1675-1676

Jerónimo Esporrín	Uncastillo	Gr. M. Med.
Martín Agorreta		Bach. Ciruj.
Francisco Martínez		Bach. Ciruj.
Pedro Cimal	Calatayud	Bach. Med.

Curso 1676-1677

Diego Fernández	Corella	Bach. Med.
Pedro Hurtado	Jerez	Bach. Med.
Diego Fernández	Corella	Gr. M. Med.
Juan Benites de Castellanos (11)	Sevilla	Gr. M. Med.
Cristóbal Navarro	Castellano	Bach. Med.

Curso 1677-1678

Cristóbal Navarro	Castellano	Gr. M. Med.
Pedro Sanz (12)	Huesca	Gr. M. Med.
Sebastián Alvira	Castellano	Bach. Ciruj.
Miguel Lozano	Luesia	Bach. Ciruj.

Curso 1678-1679

Juan de Santiago		Bach. Med.
Francisco Martínez Borrero	Albuquerque	Bach. Med.
Juan Churruga		Gr. M. Med.

Martín Périz		Bach. Ciruj.
Sebastián Collado		Bach. Med.
<i>Curso 1579-1580</i>		
Francisco López	Calatayud	Bach. Med.
Francisco López	Calatayud	Gr. M. Med.
Domingo Sanz	Navarro	Bach. Med.
Domingo Sanz	Navarro	Gr. M. Med.
Juan de Armastegui		Bach. Med.
Pedro Delpuente		Bach. Med.
Gómez González		Bach. Med.
Antonio de Vega		Reprobado
"Otro"		Reprobado
"Otro"		Reprobado
Juan Calvo		Gr. M. Med.
Juan de Sobremendi		Bach. Ciruj.
José Vallejo		Bach. Med.
<i>Curso 1580-1581</i>		
Antonio Pico		Bach. Med.
Juan Azcoi (13)		Bach. Med.
Juan de Aybar	Navarro	Bach. Med.
Juan de Aybar	Navarro	Gr. M. Med.
Bartolomé Foncalda		Bach. Med.
Bartolomé Foncalda		Gr. M. Med.
<i>Curso 1581-1582</i>		
Isidoro González	Borja	Bach. Med.
Isidoro González	Borja	Gr. M. Med.
Juan Andosilla		Bach. Med.
<i>Curso 1583-1584</i>		
Pedro Coronel (14)		Bach. Med.
Pedro Coronel		Gr. M. Med.
Un extranjero		Bach. Ciruj.
Lucas Frago		Gr. M. Med.
<i>Curso 1584-1585</i>		
Jorge Carles	Portugués	Gr. M. Med.
Juan de Charles		Bach. Med.
Juan de Charles		Gr. M. Med.
Francisco de Abellanedas		Gr. M. Med.
Jorge Carlos (15)	Lisboa	Gr. M. Med.
Juan Azcoi (13)	Sariñena	Gr. M. Med.
Juan de Spinosa	Castellano	Bach. Ciruj.
Pedro Gascón		Bach. Ciruj.
<i>Curso 1585-1586</i>		
Lorenzo Baylin (16)	Huesca	Gr. M. Med.
Felipe de Laguna		Bach. Ciruj.
Francisco Calvete	Castellano	Bach. Ciruj.
Martín Pastor		Bach. Ciruj.
<i>Curso 1586-1587</i>		
Martín Marcos	Navarro	Gr. M. Med.
Juan Ormaztegui		Gr. M. Med.
Domingo Cerisia		Bach. Ciruj.
Juan Herrea	Pamplona	Bach. Med.
<i>Curso 1587-1588</i>		
Francisco Ximenez	Castellano	Gr. M. Med.

Curso 1555-1556

Pedro Andosilla	Villafranca	Bach. Med.
Pedro de Lur		Bach. Ciruj.
Juan López de Aramburu	Vizcaíno	Bach. Ciruj.
Martín Catalán		Bach. Ciruj.
Pascual Marco		Bach. Ciruj.

Curso 1556-1557

Domingo Navascués	Cintruénigo	Bach. Med.
Juan Miguel Lizarra		Bach. Ciruj.

Curso 1557-1558

Pablo Rufat (Arrafac)		Bach. Med.
Pablo Rufat		Gr. M. Med.
Martín García	Agreda	Gr. M. Med.
Leonardo de Barbastro		Bach. Med.

Curso 1558-1559

Salvador de las Islas		Bach. Med.
Salvador de las Islas		Gr. M. Med.

Curso 1559-1560

Pedro Barulio del Pueyo		Bach. Med.
Pedro Barulio del Pueyo		Gr. M. Med.
Matías Calvo de Ampudia (17)	Medina de Pomar	Gr. M. Med.

Curso 1560-1561

Diego Embit (18)		Bach. Med.
Cristóbal de Montemayor		Gr. M. Med.

Curso 1561-1562

Juan Francés		Gr. M. Med.
Onofre de Tortosa		Bach. Ciruj.
Pedro Montañés		Bach. Ciruj.
Martín Berraguerri		Bach. Med.

Curso 1562-1563

Bartolomé (Francisco) Sánchez- Castellano		Gr. M. Med.
Francisco Ladrón de Cegama (19)		Bach. Med.
Juan Domingo		Bach. Ciruj.

Curso 1563-1564

Juan Oliva (Vila) (20)		Gr. M. Med.
Santangel		Bach. Ciruj.
Juan Sala		Bach. Ciruj.
Simón Beramont		Bach. Med.
Bartolomé de Viana		Bach. Med.
Juan Just (21)		Gr. M. Med.
Bartolomé Viana		Gr. M. Med.

Curso 1564-1565

Antonio Montesino (22)		Gr. M. Med.
Diego Basara		Bach. Med.
Juan de Mediana		Gr. M. Med.

Curso 1565-1566

Pedro García (24)	Burgos	Gr. M. Med.
Diego Borges (25)	Lisboa	Gr. M. Med.
Lucas Aguerri	Falces (Navarra)	Gr. M. Med.

Curso 1566-1567

Diego Juan Ubieta		Bach. Ciruj.
Tomás Berroy		Bach. Ciruj.

Curso 1614-1615

Juan Roiz

Bach. Ciruj.

Curso 1616-1617

Ninguno

Curso 1618-1619

Embit (18)

Gr. M. Med.

Marco Antonio Esporrín (26)

Gr. M. Med.

Domingo Sarsa

Bach. Ciruj.

Curso 1619-1620

Ninguno

Curso 1620-1621

Antonio Esporrín (27)

Gr. M. Med.

Curso 1622-1623

Uno

Bach. Ciruj.

Curso 1624-1625

Antonio de Escaso

Boticario

Curso 1626-1627

Antonio Corens (28)

Tamarite de Litera

Bach. Med.

Gaspar Castro Quartas

Almagro (Toledo)

Bach. Med.

Jaime de Arnedo (29)

Gr. M. Med.

Gaspar Castro y Quartas

Almagro (Toledo)

Gr. M. Med.

Curso 1628-1629

Onofre Fadell

Mallorca

Bach. Med.

Andrés de Ara

Bach. Med.

Curso 1630-1631

Juan de Apaecechea

Tafalla

Bach. Med.

Marco de Orus (30)

Gr. M. Med.

Miguel Latorre

Huesca

Bach. Med.

Curso 1632-1633

Antonio Montero

Bach. Med.

Agustín Cortés

Forastero

Bach. Ciruj.

Blas Cottens

Bach. Pharm.

Curso 1634-1635

Juan Francé Ibáñez de Aoiz

Tamarite de Litera

Bach. Med.

Pedro Lorient

Barbastro

Bach. Med.

Miguel Baltasar Latorre

Huesca

Gr. M. Med.

Pedro Lorient

Barbastro

Gr. M. Med.

Curso 1636-1637

Juan Huarte (Duarte)

Tudela

Bach. Med.

Juan Felipe Laguarda (Lagarza)

Gr. M. Med.

Curso 1638-1639

Andrés

Bach. Ciruj.

Agustín Cortés

Bach. Ciruj.

Agustín Cortés

Gr. M. Ciruj.

Pascual del Río

Gr. M. Med.

Felipe La Laguna

Bach. Ciruj.

Juan de Costra

Bach. Ciruj.

Miguel María de Liçana

Gr. M. Med.

Curso 1619-1620

Juan Francisco Paredes
Miguel Boyra (31)
Francisco Ubert y Balaguer
Lorenzo Peret (Auperet)
Damian Barta

Tauste
Huesca
Navarro

Bach. Med.
Gr. M. Med.
Bach. Med.
Bach. Med.
Bach. Ciruj.

Curso 1620-1621

Ramón Baztan
Lorenzo Peret (Operet)
Vicente Sebil
Felipe Iglesia
Bertrando Dufier

Huesca
Huesca
Sadellan
Mon (Francia)

Bach. Ciruj.
Gr. M. Med.
Bach. Farm.
Bach. Ciruj.
Bach. Ciruj.

Curso 1621-1622

Agustín López
Francisco Santangel
Francisco Zolínca (32)

Tudela

Bach. Med.
Gr. M. Med.
Gr. M. Med.

Curso 1622-1623

José Escribano
Baltasar Grau

Tudela
Fraga

Bach. Med.
Bach. Med.

Curso 1623-1624

Juan Montero (Monteiro)
Domingo Allue
Bernardo Casas (33)
Domingo Ayarra (Diego de Ayarra)

Portugués
Aragonés
Menargás (Cataluña)
Valtierra (Navarra)

Bach. Med.
Bach. Med.
Bach. Med.
Bach. Med.

Curso 1624-1625

Blas Cotens (34)

Tamarite de Litera

Bach. Med.

Curso 1625-1626

Juan Campo
Bartolomé Martínez Torrenteras - Albarracín
Juan Domingo Lana
Jaime Gullán
Domingo Calvo

Alquezar
Monzón
La Velilla (Aragón)
Jaca

Bach. Med.
Bach. Med.
Bach. Med.
Bach. Med.
Bach. Med.

Curso 1626-1627

Diego Salvador (35)
Marco Antonio Garasa
Jacinto Ascaso
Diego Salvador (35)
Domingo Calvo (35)

Mianos
Huesca
Huesca
Mianos
Jaca

Bach. Med.
Bach. Farm.
Bach. Farm.
Gr. M. Med.
Bach. Ciruj.

Curso 1657-1658

Pedro Durán
Francisco Sebastián Martínez

Catalán

Bach. Med.
Bach. Med.

Curso 1659-1661

Pedro Pérez Brizuela
Chamey
Juan de Aruex
Juan de Zurriano
Damián Reciz
Pedro de Torres

Villarcayo (Castilla)

Bach. Med.
Bach. Ciruj.
Bach. Ciruj.
Bach. Med.
Bach. Ciruj.
Bach. Ciruj.

Curso 1661-1662

Pedro de Torres
Juan de Anglada
Pedro Jerónimo Nasarre (37)

Senan (Auch)
Sesa

Bach. Ciruj.
Bach. Ciruj.
Bach. Med.

Curso 1662-1663

Jerónimo Gaset

Jaca

Bach. Ciruj.

Curso 1663-1664

Juan Azpilicueta
Juan Berye (Raza)

Navarra
Aragónés

Bach. Ciruj.
Bach. Med.

Curso 1664-1665

Bartholomé Fananas (36)
Pedro Jerónimo Nasarre (37)
Pedro Torralba

Biescas
Sesa

Bach. Med.
Gr. M. Med.
Gr. M. Med.

Curso 1665-1666

Clemente Castel (Pérez)
Domingo Calvo

Calatayud
Jaca

Bach. Med.
Gr. M. Med.

Curso 1666-1667

Miguel

Bach. Ciruj.

Curso 1667-1668

Francisco Sánchez

Bach. Ciruj.

Curso 1668-1669

Carlos Fesio (36)
Francisco Balseu

Bach. Med.
Bach. Med.

Curso 1669-1670

Sebastián Pablo
Matías Baco

Bach. Med.
Bach. Ciruj.

Curso 1670-1671

Bartholomé Fananas (37)
Valero de Martínez
Juan de Santismon
Domingo Antón de Alzola
Pedro Baco

Zaragoza
Sesa
Sesa
Sesa

Gr. M. Med.
Bach. Ciruj.
Bach. Ciruj.
Bach. Med.
Bach. Med.

Curso 1644-1645

Carlos de Facio (39)
 Antonio Torres
 José Maza
 Francisco Palacín

Gr. M. Med.
 Gr. M. Ciruj.
 Bach. Med.
 Bach. Med.

Curso 1645-1646

Antonio Solibellas

Bach. Med.

Curso 1646-1647

Domingo Bizcarras
 Gironza
 Maestro Ferrer

Bach. Med.
 Bach. Farm.
 Bach. Med.

Curso 1647-1648

Bernardo Pérez
 Uno
 "Un forastero"

Bach. Med.
 Bach. Ciruj.
 Bach. Med.

Curso 1648-1649

Uno
 Uno
 Agustín Lacorte
 Serafín Rondacho
 Juan de la Marca
 Juan Montañés
 Policarpo Cotens
 Diego Arroza

Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Ciruj.
 Bach. Med.
 Gr. M. Med.
 Bach. Med.

Curso 1651-1652

Juan Lorenzo Benavente
 Lorenzo Calvo

Gr. M. Med.
 Bach. Ciruj.

Curso 1652-1653

Jaime de Ubico (39A)
 Alberto Pérez (40)
 Jerónimo Pasamonte
 Lorenzo Lorés

Loarre
 Aragón
 Huesca

Bach. Ciruj.
 Gr. M. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Ciruj.

Curso 1653-1654

José Carrera
 Bernardo Berge
 Bernardo Berge
 Martín Sanz Diez
 Francisco Monzón
 José Cafaya (Antonio Lafaya)
 Vicente Conchán
 José Osera
 José Usón
 Esteban Ordozain
 Martín Burreti
 Juan Francisco Royo
 José Barta

Jaca
 Montalbán
 Montalbán
 Puente de la Reina
 Híjar
 Tudela
 Aragón
 Zaragoza
 Zaragoza
 Pamplona
 Urrea (Aragón)
 Sos
 Alcañiz

Bach. Med.
 Bach. Med.
 Gr. M. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.

Curso 1654-1655

Juan José Val
 Juan Domingo Berges
 Rafael Collado

Montalbán

Gr. M. Med.
 Bach. Med.
 Bach. Med.

Curso 1655-1656

José Gutiérrez
 José Roca

Embú de la Rivera
 Semicaró (Tortosa)

Bach. Med.
 Bach. Med.

José Roca	Benicarló (Tortosa)	Gr. M. Med.
Francisco Martínez	Navarra	Bach. Ciruj.
Esteban Chamás	Huesca	Bach. Med.
Juan López	Sarsamarcuello	Bach. Med.
Francisco Cabrera	Almunia de Doña Codina	Bach. Med.
<i>Curso 1856-1857</i>		
Marco Antonio Gómez	Pancrudo (Aragón)	Bach. Med.
Juan Royo	Muniesa	Bach. Med.
Diego Pérez (41)	Huesca	Bach. Med.
Alfonso Xironza (42)		Bach. Med.
Diego Pérez (41)	Huesca	Gr. M. Med.
Alfonso Xironza		Gr. M. Med.
Guillermo de Aráni	Maulcón	Bach. Med.
<i>Curso 1857-1858</i>		
José Fernández	Epila	Bach. Med.
Francisco Mulet	Tortosa	Bach. Med.
Pedro Millás		Bach. Med.
<i>Curso 1858-1859</i>		
Jerónimo Salanova	Pamplona	Bach. Med.
Odón Orós Prost	Elna (Francia)	Bach. Med.
Andrés Prats		Bach. Med.
Miguel Mallén	Alfaro	Bach. Med.
Diego de Lissa	Ainsa	Bach. Med.
Pedro Lacomá	Alquezar	Bach. Med.
Pedro Millás	Huesca	Bach. Med.
Jaime Gua		Bach. Ciruj.
<i>Curso 1859-1860</i>		
José Campos	Alcañiz	Bach. Med.
Orencio Lamarca (43)	Leciñena	Bach. Med.
Martín Escuer	Zaragoza	Bach. Med.
<i>Curso 1860-1861</i>		
Miguel Anglès		Bach. Med.
Francisco Samitier		Bach. Med.
Juan Francisco de Gurrea	Calahorra	Bach. Med.
<i>Curso 1861-1862</i>		
Orencio Pérez		Gr. M. Med.
Pedro Millas		Gr. M. Med.
Lamberto Romanos	Epila	Bach. Med.
Diego González	Aren	Bach. Med.
Juan Francisco de Luna	Calatayud	Bach. Med.
Domingo Bruno	Urdués	Bach. Med.
Francisco Dueso	Ayerbe	Bach. Med.
Domingo Jimenez	Navarra	Bach. Ciruj.
<i>Curso 1862-1863</i>		
Francisco de Esco		Bach. Med.
Francisco Benedit Alazán		Bach. Med.
José Pascual Gan		Bach. Ciruj.
Pedro Gozálve		Bach. Med.
Martín Chomay		Bach. Med.
Juan Carrásquet		Bach. Ciruj.
Andrés Moliner		Bach. Med.
<i>Curso 1863-1864</i>		
Francisco Sierra		Bach. Med.
Domingo López del Arulla	Calatayud	Bach. Med.

Curso 1664-1665

Carlos Gracias Matute	Zaragoza	Bach. Med.
Matías Burgos	Munébrega	Bach. Med.

Curso 1665-1666

Victorian Lay	Huesca	Bach. Med.
Francisco de Erce Gutierrez	Aldeanueva	Bach. Med.

Curso 1666-1667

Balaguer		Bach. Med.
Diego Pérez		Bach. Med.
Francisco Tornés		Bach. Med.
Francisco Oliván	Aragón	Bach. Med.
Antonio Esteban Lahoz	Calanda	Bach. Med.
Pedro Abad	Pont de Suert	Bach. Med.
Pedro Anglada	Aragón	Bach. Ciruj.

Curso 1667-1668

Miguel Parés		Bach. Med.
José Navarro		Bach. Med.
Mateo Mendoza		Bach. Med.
Miguel Pardo		Bach. Med.
Juan José Lafita	Sádaba	Bach. Med.
Tomás Jordán (44)	Villareal	Bach. Med.
Juan Usquier		Bach. Med.
Pedro Noguerras	Suelves (Aragón)	Bach. Med.
Roque Ximeno	Zaragoza	Bach. Med.
Lucas Antonio Pitarque	Visiedo (Teruel)	Bach. Med.
Nicolás Antonio Badyles	Zaragoza	Bach. Med.

Curso 1668-1669

José Lacorte	Aragón	Bach. Med.
Francisco Martínez	Marquilla	Bach. Med.
Andrés Tubia	Onate	Bach. Med.
José Peira	Lupiñén	Bach. Med.
Cristóbal Artiga	Borja	Bach. Med.
José Boira		Bach. Med.
Felix Ramirez de Biamonte	Zaragoza	Bach. Med.
Miguel Frex	Huesca	Bach. Med.
Juan José Arpaian	Huesca	Bach. Med.

Curso 1669-1670

Pedro López	Huesca	Bach. Med.
-------------	--------	------------

Curso 1670-1671

Bernardo Curia		Bach. Ciruj.
Antonio Bianco		Bach. Med.
Francisco Uguet		Bach. Med.
Blas Gómez		Bach. Med.
Diego Oliva		Bach. Med.
Isidro Calvo		Bach. Med.
"Uno"		Reprobado
Alonso Ramos		Bach. Med.
"Uno"		Bach. Med.

Curso 1671-1672

Orencio Llanera (43)		Gr. M. Med.
Médico de Beltana		Bach. Med.
Pedro Revilla	Aragón	Bach. Med.
Diego Vila	Aragón	Bach. Med.
Juan Francisco Juste	Huesca	Bach. Med.
Esteban Fardimilla	Berbegal	Bach. Med.
José Lalana (45)		Bach. Med.
Vicente Vila	Játiva	Bach. Med.
"Uno"	Alfaro	Bach. Med.
Bautista Moral	Urgel	Bach. Med.

Curso 1672- 1673

Juan Manuel Barta	Aragón	Bach. Med.
Martín Cuver	La Fresneda	Bach. Med.
Blanco		Gr. M. Med.
Gil (Gregorio) Sesma	Corella	Bach. Med.

Curso 1673- 1674

José Cortés	Epila	Bach. Med.
Mateo Sancho		Bach. Med.
Diego Cavelo		Bach. Med.
Domingo Altafulla		Bach. Med.

Curso 1674- 1675

Pedro Bicien	Candasnos	Bach. Med.
Juan Ponz	Zaragoza	Bach. Med.
Diego Ramón Barrachart	Boria	Bach. Med.
Francisco Gil de Bernabé	Daroca	Bach. Med.
Juan Morales	Bujaraloz	Bach. Med.
Diego Bartolomer	Ejea de los Caballeros	Bach. Med.
(José) Carrofer	Salaguer	Bach. Med.
Pedro Marco	Samper de Calanda	Bach. Med.

Curso 1675- 1676

Bias Ignacio Navarro	Ejea de los Caballeros	Bach. Med.
Lorenzo Pueyo	Casbas	Bach. Med.
Juan Francisco Martínez	Calatayud	Bach. Med.
Juan Francisco Martínez	Huesca	Bach. Med.

Curso 1676- 1677

José Calvete Sanjuan	Amara	Bach. Med.
Pedro Jimenez Fernández	Monteagudo	Bach. Med.
José Normande Agramonte	Almudevar	Bach. Med.
Pedro Corbera Arriola	Sangüesa	Bach. Med.
José Lorenzo Lerín	Huesca	Bach. Med.
Juan de Urrutia	Sangüesa	Bach. Med.
Antonio Salanot	Bujaraloz	Bach. Med.
José Montorio	Jiloca	Bach. Med.

Curso

Jorge Frauca	Buesa	Bach. Med.
José Roque Morera	Alcañiz	Bach. Med.
Felipe Bosñac y Borbón	Zaragoza	Bach. Med.
Francisco Alconchel	Castejón de Valdejossa	Bach. Med.
Miguel Jimenez de Bera	Maluenda	Bach. Med.

Curso 1677- 1678

Juan Domingo Jimeno	Caspe	Bach. Med.
Isidro Arbona	Alagón	Bach. Med.
Diego Xironza (45)	Huesca	Bach. Med.
Juan Francisco Fuerte		Bach. Med.
Domingo Fuster	Valdecarbona	Bach. Med.

Curso 1678- 1679

Pedro de Latas	Luna	Bach. Med.
Bernardo Serrano Arrión	Arrión	Bach. Med.
José Lamarca	Huesca	Bach. Ciru.

Curso 1679- 1680

Sebastián Ruiz		Bach. Ciru.
Pedro Blasco		Bach. Ciru.
Juan José Nuno		Bach. Med.
Juan de Blas		Bach. Med.
José de Soto		Bach. Med.
José Marín		Bach. Med.

Juan Diego Ibañez	Alfantea	Bach. Med.
Justo Labadía		Bach. Ciruj.
<i>Curso 1680-1681</i>		
Juan Francisco Marcebán (47)	Huesca	Bach. Med.
Juan Crexenzan	Huesca	Bach. Farm.
Francisco del Frago	Huesca	Bach. Ciruj.
Francisco Deyto	Berdun	Bach. Med.
Martín Anzano (43)	Huesca	Bach. Med.
<i>Curso 1681-1682</i>		
Bartolomé Florenza		Bach. Med.
Felipe Borbón		Bach. Ciruj.
Juan Francisco Balera		Bach. Med.
Vicente Torrente		Bach. Med.
<i>Curso 1682-1683</i>		
Mateo de Buesa	Bolea	Bach. Med.
Mateo Uriel de Berdejo	Calatayud	Bach. Med.
José Español (49)	Zaragoza	Bach. Med.
Francisco Mulet		Gr. M. Med.
Tomás Temprano	Ateca	Bach. Med.
Francisco Gallinat	Torrente de Cinca	Bach. Med.
Diego Xironza (46)		Gr. M. Med.
<i>Curso 1683-1684</i>		
Bernardo Martínez	Calatayud	Bach. Med.
<i>Curso 1684-1685</i>		
Bartolomé Martínez		Bach. Med.
Pedro Made	Ruesta	Bach. Med.
<i>Curso 1685-1686</i>		
Antonio Clarat		Bach. Med.
Juan Francisco Justo		Gr. M. Med.
Vicente Jabal	Huesca	Bach. Med.
Carlos Florenza		Gr. M. Med.
<i>Curso 1686-1687</i>		
José Isidro Lalana (45)		Gr. M. Med.
Antonio Buisan	Gere	Bach. Med.
José Español (49)	Huesca	Gr. M. Med.
José Matías Abarca	Nocito	Bach. Ciruj.
Joaquín Lalana	Huesca	Bach. Med.
Juan Andrés Casasús	Huesca	Bach. Med.
<i>Curso 1687-1688</i>		
José Casajus Peyret y Molinos	Pamplona	Bach. Med.
José Caveró		Gr. M. Med.
Andrés Pinós	Pertusa	Bach. Med.
Blas (José) Blasco	Utrillas	Bach. Med.
Salvador Anglés	Rafales	Bach. Med.
Ardanuy		Suspensio
<i>Curso 1688-1689</i>		
Gaspar Monserrate	Barcelona	Bach. Med.
Lamberto Visiedo	Daroca	Bach. Med.
Larres		Bach. Med.
José Falcón	Verapez	Bach. Med.
Jalón		Bach. Med.
José Laies	Sesa	Bach. Med.
Gerónimo La Peña	Ateca	Bach. Med.
José Arrieta	Calahorra	Bach. Med.

Fernando Gavín	Biescas	Bach. Med.
Enriquet Pradell	Urgel	Bach. Med.
Crescencio Zebal	Huesca	Bach. Med.
<i>Curso 1801-1802</i>		
José Gerdán		Bach. Med.
Martín Perinan		Bach. Med.
<i>Curso 1802-1803</i>		
Juan Custán		Bach. Med.
Juan Miguel	Solsona	Bach. Med.
Juan Miquel	Solsona	Gr. M. Med.
Joaquín Crigosa		Bach. Med.
Félix Pueyo		Bach. Med.
Jaime Urgellés		Bach. Med.
Mauricio Allué		Bach. Med.
Juan Abarca		Bach. Med.
<i>Curso 1803-1804</i>		
Sebastián Ferraz		Bach. Med.
<i>Curso 1804-1805</i>		
José Villalba		Bach. Med.
Vicente Martí		Bach. Med.
Juan Marcabán (47)		Gr. M. Med.
José Soto		Gr. M. Med.
Juan Hernández		Bach. Med.
Mursa		Bach. Med.
Vicente Baquero		Bach. Med.
<i>Curso 1805-1806</i>		
Martín Anzano (45)	Huesca	Gr. M. Med.
Antonio Lahoz		Bach. Med.
<i>Curso 1806-1807</i>		
José Vinales		Bach. Med.
Manuel Busan		Bach. Med.
José Roque		Bach. Med.
Domingo La Puente		Bach. Med.
Jaime Pallús		Bach. Med.
Francisco Palacio		Bach. Med.
<i>Curso 1807-1808</i>		
Francisco La Puente		Bach. Med.
Joaquín Gan	Huesca	Bach. Ciruj.
Martín de la Laguna	Arguisal (Huesca)	Gr. M. Med.
Lorenzo Pueyo Estarrues	Huesca	Bach. Med.
<i>Curso 1808-1809</i>		
Francisco del Villar	Juive	Bach. Med.
Francisco Casanova	Barluenga	Bach. Med.
Antonio Arcas Pertusa (50)	Añón	Bach. Med.
Lorenzo Joaquín del Frayo	Huesca	Bach. Ciruj.
<i>Curso 1809-1810</i>		
Miguel Gregorio García		Bach. Med.
<i>Curso 1810-1811</i>		
José Rosell		Bach. Med.
José Abadía		Bach. Med.
Jaime	Catalán	Bach. Med.
Antonio Gual		Bach. Med.
Pedro Bernal		Bach. Med.
Joaquín Laguna	Huesca	Gr. M. Med.

<i>Curso 1702- 1702</i>		
Andrés Petit		Bach. Med.
<i>Curso 1702- 1703</i>		
Urbez Bagada		Bach. Ciruj.
Pedro Caserras		Bach. Med.
Pedro Romeo		Bach. Med.
José Macalula		Bach. Med.
Juan Diez		Bach. Med.
José Salat		Bach. Med.
<i>Curso 1703- 1704</i>		
Cristóbal Comellas		Bach. Med.
<i>Curso 1704- 1705</i>		
Antonio Lample		Bach. Med.
Miguel Palacín (51)		Bach. Med.
<i>Curso 1705- 1706</i>		
José Escanilla		Bach. Med.
<i>Curso 1706- 1707</i>		
No hubo ninguno		
<i>Curso 1707- 1708</i>		
Miguel Ciprés (52)		Bach. Med.
Miguel Palacín (51)		Gr. M. Med.
Agustín López		Bach. Med.
<i>Curso 1708- 1709</i>		
Gregorio Ferrer		Bach. Med.
Luis Monte		Bach. Med.
José Bueno		Bach. Med.
Juan Antonio Albero		Bach. Med.
<i>Curso 1709- 1710</i>		
Felipe Laberuria		Bach. Med.
<i>Curso 1710- 1711</i>		
José Roger Boria	Solsona	Bach. Med.
<i>Curso 1711- 1712</i>		
Miguel Oliva	Villarroya	Bach. Med.
José Andrés Pinós	Pozan de Vero	Bach. Med.
José Estella	Badenas	Bach. Med.
José Guillermo	Huesca	Bach. Med.
<i>Curso 1712- 1713</i>		
Agustín Mathebi		Bach. Med.
José Sabatier		Bach. Med.
Francisco Soler		Bach. Med.
José Guillermo Arca y Cancer		Bach. Med.
Juan Diez de Aux		Gr. M. Med.
Antonio Arcas (50)		Gr. M. Med.
Pedro Romeo	Copons	Bach. Med.
<i>Curso 1714- 1715</i>		
Manuel Lay (53)	Huesca	Bach. Farm.
Lorenzo Lobera	Huesca	Bach. Farm.
Manuel Español	Huesca	Bach. Farm.
Jacinto Gualsa	Huesca	Bach. Farm.

GRADUADOS EN MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA POR HUESCA (1366-1824)

Curso 1715- 1716

Martín Alcolea	Huesca	Bach. Med.
Juan de Anies	Sesa	Bach. Med.
Ventura Bergua	Barluenga	Bach. Med.
Pedro Berné	Egea	Bach. Med.

Curso 1716- 1717

José Sabater	Huesca	Bach. Med.
Andrés Jordán	Huesca	Bach. Med.
Francisco Laguna	Huesca	Bach. Med.

Curso 1718- 1719

José Anzano (54)	Huesca	Gr. M. Med.
José Casado	Zaragoza	Bach. Med.

Curso 1719- 1720

Cristóbal de Oliva Yanguas	Villarroya	Bach. Med.
Francisco Ferrer	Castelló de Farfña	Bach. Med.

Curso 1720- 1721

Miguel Terés	Trepó	Bach. Med.
Pedro Pomarol	Sariñena	Bach. Med.
Francisco Botellas	Alforje	Bach. Med.

Curso 1721- 1722

Vicente Ezquerria	Leciñena	Bach. Med.
Luis Laborde (55)	Huesca	Bach. Med.
Lorenzo Pérez	Huesca	Bach. Med.

Curso 1722- 1723

Guillermo Aragonés	Montroig	Bach. Med.
Agustín de Asta	Huesca	Bach. Farm.
Lorenzo Abarca (56)	Huesca	Bach. Ciruj.

Curso 1723- 1724

José Novales		Bach. Med.
Ignacio Ascaso		Bach. Med.
Vicente Español	Huesca	Bach. Farm.

Curso 1724- 1725

Lorenzo Abarca (56)	Huesca	Bach. Med.
José Lacambra	Roda	Bach. Med.
Antonio Arcas (57)	Huesca	Bach. Med.
Diego Nocito	Marraco	Bach. Med.
José Almolda	Samper de Calanda	Bach. Med.

Curso 1725- 1726

José Bañules	Almudevar	Bach. Med.
Luis Laborda (55)	Huesca	Gr. M. Med.
Pedro Catalán	Ontiñena	Bach. Med.
Francisco de la Laguna	Huesca	Gr. M. Med.
Vicente Naudín (58)	Huesca	Bach. Med.
Manuel Mañas	Zaragoza	Bach. Med.

Curso 1726- 1727

Lorenzo Abarca (59)	Huesca	Gr. M. Med.
Francisco Lapiedra		Bach. Med.
Domingo Saras	Huesca	Bach. Med.
Martín Perriñán	Sariñena	Bach. Med.
Felipe Sampietro	Barluenga	Bach. Med.

Curso 1727- 1728

Alberto Bernad	Maza de los Olmos	Bach. Med.
Andrés Pardo	Lérida	Bach. Med.
Vicente Braquer	Mollerusa	Bach. Med.
Pedro Berdun	Telva	Bach. Med.
Antonio Arcas (57)	Huesca (Grañén?)	Gr. M. Med.
Felipe Roca (60)	Camprodón	Bach. Med.
Felipe Roca (60)	Camprodón	Gr. M. Med.
Antonio Assin	Huesca	Bach. Med.
Mateo de Lacasa	Lalueva	Bach. Med.
José Puyal	Orgañá	Bach. Med.
José Bello		Bach. Med.
Jerónimo Bresco	Balaguer	Bach. Med.

Curso 1728- 1729

Vicente Naudín (50)	Huesca	Gr. M. Med.
Juan Bautista Boladares	Sant Andreu de Palomar	Bach. Med.
Manuel de Lay (53)	Huesca	Bach. Med.
Miguel Boldú	Bergós	Bach. Med.
Pablo Casanovas	San Vivente del Hors	Bach. Med.
Lorenzo Robert	San Esteban de Litera	Bach. Med.
Jorge Frauca	Sariñena	Bach. Med.
Alfonso Abella	Cataluña	Bach. Med.

Curso 1729- 1730

Isidro Rodríguez		Bach. Med.
Francisco Martín de Ruisada		Bach. Med.
Domingo Soler		Bach. Med.
Miguel Palacín (61)		Bach. Med.
Buonaventura Castrillo		Bach. Med.
Miguel Palacín		Gr. M. Med.

Curso 1730- 1731

Antonio Pequera Ballonga	Urgel	Bach. Med.
Juan Vilardell	Cataluña	Bach. Med.
Juan Calsa	Catella	Bach. Med.
Bruno Rolderat	Canet de Mar	Bach. Med.
Manuel de Lay	Huesca	Gr. M. Med.
José Aznárez		Bach. Med.
José Ruaig		Bach. Med.
Joaquín Nieba	Corella	Bach. Med.
Juan Antonio Lozano	Fuentes de Jiloca	Bach. Med.
Faustino Checa	Trasobares de Aragón	Bach. Med.
Miguel Guinda	Urriés	Bach. Med.
José Ezquerria	Calceda	Bach. Med.
Francisco Berenguer	Benabarre	Bach. Med.
José Liguierre		Bach. Med.

Curso 1731- 1732

Francisco Poy Noguero	La Garriga	Bach. Med.
Honorato Roca	San Juan de las Abadesas	Bach. Med.
Miguel Forcadell		Bach. Med.
Antonio Oliac	Barcelona	Bach. Med.
Antonio Minguez		Bach. Med.

Curso 1732- 1733

Antonio Iñiguez	Huesca	Bach. Med.
Juan Jaques	Mollerusa	Bach. Med.
José Larraz	Magallón	Bach. Med.
José Antonio Pequera	Urgel	Gr. M. Med.
Juan Bautista Salbana	Marlés	Bach. Med.
Juan Bernada	San Hilario de Sacalm	Bach. Med.
José Rolart	Arbucies	Bach. Med.
José Rafart	Arbucies	Gr. M. Med.

Curso 1766-1767

Francisco Nadal	Castelltersol	Bach. Med.
Pedro Morgades Bacardit	Villafranca	Bach. Med.
Pedro Durán		Gr. M. Med.
Francisco Vilella	Cataluña	Bach. Med.
Nazario Rierola	Vich	Bach. Med.
Francisco Bonells	Berga	Bach. Med.
José Comas	Barcelona	Bach. Med.
José Estany Torres	Palamós	Bach. Med.
José Estany Torres	Palamós	Gr. M. Med.
Román Brunell	Benabarre	Bach. Med.

Curso 1769-1770

Pedro Puig	San Lorenzo de la Muga	Bach. Med.
Lorenzo Lejaldo	Fitero	Bach. Med.
José Riera	Berga	Bach. Med.
Antonio Tejada	Daroca	Bach. Med.
José Roca	Santa María de Lillet	Bach. Med.
Francisco Cuello (Pueyo)	Huesca	Bach. Med.
Jacinto Sentís	Alfés	Bach. Med.
José Franco	Peraltila	Bach. Ciruj.
Antonio Muñoz	Villalengua	Bach. Med.
Juan Calsa	Calella	Gr. M. Med.
Pedro Rivas	Agullanes	Bach. Med.
Emeterio Santaló	Torrella	Bach. Med.

Curso 1769-1770

Isidoro Rodríguez (62)		Gr. M. Med.
Francisco Colomar	Castelló de Ampurias	Bach. Med.
Magin Segura	Orgañá	Bach. Med.
Francisco Massell	Castelló de Ampurias	Gr. M. Med.
Francisco Escorcell Cadena	Urgel	Bach. Med.
Esteban Brussí	Cataluña	Bach. Med.

Curso 1770-1771

Juan Pablo Bedrinas	Berga	Bach. Med.
José Cabaneros	Sant Llorens de Saballs	Bach. Med.
Salvador Serratosá	San Hipólito de Voltregá	Bach. Med.
Manuel Matres	Barcelona	Bach. Med.
Martín Anzano	Huesca	Bach. Med.
José Roca	Santa María de Lillet	Gr. M. Med.
Pedro Rial	Solsona	Bach. Med.
Miguel Corona	Huesca	Bach. Med.
Manuel Catalán	Huesca	Bach. Med.
José Comas	Barcelona	Gr. M. Med.

Curso 1777-1778

Francisco Nadal	Castelltersol	Gr. M. Med.
Ignacio Mazas	Almunia de San Juan	Bach. Med.
Francisco Valls	Santa María de Arenys	Bach. Med.
Domingo del Frago	Huesca	Bach. Ciruj.
Pedro Massip	Mirnagues	Bach. Med.
Jaime Estevan	Constant.	Bach. Med.
José Márquez	Caspe	Bach. Med.
José Márquez	Caspe	Gr. M. Med.
Buenaventura Mir	Junquerola	Bach. Med.
Tomás Faura	Balaguer	Bach. Med.
Rafael Matheu	La Escala	Bach. Med.
Carlos Trias		Bach. Med.
Carlos Trias		Gr. M. Med.
José Hernández	Siétamo	Bach. Med.

Curso 1778-1779

Pedro Corrius	Frontiñá	Bach. Med.
Agustín Thamarit	Salas (Cataluña)	Bach. Med.

Francisco Torrents	Frontiñá	Bach. Med.
Juan López	Sarriá	Bach. Med.
Pedro Mañas	Murillo de Gállego	Bach. Med.
José Anglés	Espluga de Francolí	Bach. Med.
Miguel Abanzens		Bach. Med.
Juan Antonio Solanell	Barcelona	Bach. Med.
Tomás Marty	Tossa	Bach. Med.
Juan Abella	Cataluña	Bach. Med.
José Punyet	La Selva	Bach. Med.
Francisco Mariner	Cataluña	Bach. Med.

Curso 1739-1740

Francisco Oliberas	La Garriga	Bach. Med.
Francisco Farro	Sarriá	Bach. Med.
Antonio Sissó	Barcelona	Bach. Med.
Lorenzo Lobera	Huesca	Bach. Med.
Cristóbal Pérez	Huesca	Bach. Med.
Francisco Orrit	Oliana	Bach. Med.
Jerónimo Clusa	Oliana	Bach. Med.
Pedro Ballescás	Barcelona	Gr. M. Med.
Pedro Benages	Cataluña	Bach. Med.
Pedro Massip	Menargues	Gr. M. Med.
Domingo Mir	Cataluña	Bach. Med.

Curso 1740-1741

Pedro Martí		Gr. M. Med.
José Meneses	Castejón de Valdejasa	Bach. Med.
José Falquera	Mataró	Bach. Med.
Martín Anzano	Huesca	Gr. M. Med.
Cristóbal Garriga	Apiera	Bach. Med.
Luis Romeo	Peralta de la Sal	Bach. Med.
Juan Manresa	Tarragona	Bach. Med.
Francisco Antonio Pastor	Tarragona	Bach. Med.
José Pujol	Peromera	Bach. Med.
José Masferrer	San Celoni	Bach. Med.
Francisco Calcina	Manresa	Bach. Med.
Antonio Butines	Calaf	Bach. Med.
Francisco Casas	Albelda	Bach. Med.
Buenaventura Casals	Figueras	Bach. Med.
Pablo Massó	Cambrits	Bach. Med.
José Pujol	Peramora	Gr. M. Med.
José Falquera		Gr. M. Med.
Francisco Antonio Pastor	Tarragona	Gr. M. Med.
Juan Raspau	San Esteban de Bas	Gr. M. Med.
Antonio Roger	Las Avellanas	Bach. Med.
Antonio Roger	Las Avellanas	Gr. M. Med.
Juan Planés	Lillola	Bach. Med.
José Gueral	Las Borjas	Bach. Med.
Miguel Cuarina	Tarrrasa	Bach. Med.

Curso 1741-1742

Juan Bautista Suñer	Pertusa	Bach. Med.
Manuel Ribot	Borrassa	Bach. Med.
Silvestre Gaffai	Basalu	Bach. Med.
Pedro Vidal	Sampoli	Bach. Med.
José Massaguer	Torrueña de Atogri	Bach. Med.
Francisco Nadal	Puent de Suert	Bach. Med.
Jaime Riera	Fornells	Bach. Med.
Raymundo Guilla	Castello de Ampurias	Bach. Med.
Mariano Fransec	Falset	Bach. Med.
José Rafols	San Martín	Bach. Med.
Salvador Prats	Segue	Bach. Med.
Francisco Jordá	Villanueva de Ateca	Bach. Med.
Antonio Dagues	Pons	Bach. Med.
Sebastián Barbot	Almenar	Bach. Med.
Lorenzo Ricat	Barcelona	Bach. Med.
Antonio Salvato	Seo de Urgel	Bach. Med.

José Oliver	Barcelona	Bach. Med.
José Oliver	Barcelona	Gr. M. Med.
Jacinto Font y Pol	Granollers	Bach. Med.
Gerónimo Mas y Vidal	Barcelona	Bach. Med.
Gerónimo Mas y Vidal	Barcelona	Gr. M. Med.
Francisco Pascual	Granado	Bach. Med.
Francisco Terrades	Granollers	Bach. Med.
Francisco Terrades	Granollers	Gr. M. Med.

Curso 1742- 1743

Bernardo Martí		Bach. Med.
Juan Marsal	Olot	Bach. Med.
Antonio Monter	Reus	Bach. Med.
Antonio Monter	Reus	Gr. M. Med.
Gabriel Roget	Prats de Molló	Bach. Med.
Pascual Nohet	Bellver (Cataluña)	Bach. Med.
Cosmo Panal	Huesca	Bach. Ciruj.
Pablo Dañach.	Cataluña	Bach. Med.
Juan Espinás	Barcelona	Bach. Med.
Jaime Bas	Gualter	Bach. Med.
Antonio Vendrell	Moyá	Bach. Med.
Antonio Vendrell	Moyá	Gr. M. Med.
Jaime Rosell	Copons	Bach. Med.
Antonio Salvato	Sco de Urge!	Gr. M. Med.
Antonio Butines	Calaf	Gr. M. Med.
Pedro Antonio de Lacasa	Ayerbe	Bach. Med.

Curso 1743- 1744

Juan Surroca y Peiró	Caralps	Bach. Med.
Mateo Pallarolas	Mataró	Bach. Med.
Jaime Matas	Sant Sadurní	Bach. Med.
Juan Isern	Cataluña	Bach. Med.
Juan Serrahyma	Tarragona	Bach. Med.
Francisco Bach.	Montardit	Bach. Med.
Raimundo Rubert y Monsi	Salas (Cataluña)	Bach. Med.
Francisco Suñerada	Villamós	Bach. Med.
Antonio Martínez	Agramunt	Bach. Med.
José Puy Bonet	Peramola	Bach. Med.

Curso 1744- 1745

Epifanio Verdager	San Julián	Bach. Med.
Francisco Cubañeres	San Lorenzo de la Vall	Bach. Med.
Tomás Gazo	Zaragoza	Bach. Med.
Francisco Vinques ra (Vinayda)	Zaragoza	Bach. Ciruj.
Celedonio Torrebaddella	Cardona	Bach. Med.
José Oms	Vich	Bach. Med.
José Parés	Mataró	Bach. Med.
José Pinós (63)	Pozan de Veró	Bach. Med.
Salvador Silvestre	Isona	Bach. Med.
Lorenzo Monlau	Viclla	Bach. Med.
Antonio Díez de Aus	Huesca	Bach. Med.
Gerardo (Miquel) Mandri	Coleya	Bach. Med.
Carlos Nadal	Manresa	Bach. Med.
Fernando Badia y de Pallart	Barcelona	Bach. Med.
César Balanuer	Barcelona	Bach. Med.
Juan Corabens	Barcelona	Bach. Med.
Juan Pablo Requer	Barcelona	Bach. Med.
Salvador	Olot	Bach. Med.
Antonio Escaló	Cataluña	Bach. Med.
Antonio Ferra	Villanadona	Bach. Med.
Juan Pablo Requer	Barcelona	Gr. M. Med.
Antonio Terradas	Olot	Bach. Med.
Antonio Terradas	Manlleu	Bach. Med.

Curso 1740-1741

Jacinto Salton	Ribas	Bach. Med.
José Antonio Traquet	Falset	Bach. Med.
Raimundo Balaguer	Tortosa	Bach. Med.
Francisco Baracons Juyá	Gerona	Bach. Med.
Juan Villá Armengau	Aviño	Bach. Med.
José Pinos (63)	Ueso	Gr. M. Med.
Lorenzo Lobera		Gr. M. Med.
Francisco Calvo	Alquezar	Bach. Med.
Pablo Serra	Borredá	Bach. Med.
Pablo Ferrán	Barcelona	Bach. Med.
Pedro Mariner	Riudecaña	Bach. Med.
Pablo Campis	Vilasar	Bach. Med.
Gaspar Balaguer	Barcelona	Gr. M. Med.
Cristóbal Garriga	Piera	Gr. M. Med.
Francisco Aymerich	Camprodón	Bach. Med.
Carlos Altadill (Altamir)	Pinella	Bach. Med.

Curso 1746-1747

Francisco Pujol	Olost	Bach. Med.
Antonio Baracons	Villanova de Pallafolls	Bach. Med.
Tomás Quinsá	Tortosa	Bach. Med.
Juan Sunyer	Torá	Bach. Med.
Martín Valls	Barcelona	Bach. Med.
Francisco Corbella	Tarragona	Bach. Med.
Francisco Nogués	Riudecañas	Bach. Med.
Buenaventura Masip	Rialp	Bach. Med.
Salvador Curás	San Feliú de Serena	Bach. Med.
José Gallisans	San Hipólito (Cataluña)	Bach. Med.
Juan Salbany	Las Borjes	Bach. Med.

Curso 1747-1748

Rafael Biosca	Esparraguera	Bach. Med.
Juan Bautista Boladeras	San Andreu de Palomar	Gr. M. Med.
José Ballester	Vilanova	Bach. Med.
José Ballester	Vilanova	Gr. M. Med.
Jerónimo Colf	San Pedro de Torelló	Bach. Med.
José Pagés	Bordils	Bach. Med.
José Pagés	Bordils	Gr. M. Med.
Francisco Cors Ferrer	Arbucias	Bach. Med.
Antonio Puig	Cataluña	Bach. Med.
Gaspar Casas	Taradell	Bach. Med.
Antonio Nocito	Marracos	Bach. Med.
Estanislao Grau	Graus	Bach. Med.

Curso 1748-1749

Bautista Varó	Gerri	Bach. Med.
Ramón Borau	Huesca	Bach. Med.
Ramón Palús	Quicena	Bach. Med.
José Rissa (Rivas)	Tortosa	Bach. Med.
José Laforcada	Agullana	Bach. Med.
Pedro Farall (Farull)	Sant Marsal	Bach. Med.
Francisco Planes	Borradell	Bach. Med.
Francisco Puget	Real (Cataluña)	Bach. Med.
Miguel Ramonet	Orgañá	Bach. Med.
Gaspar Gesán	Monzón	Bach. Med.
José Cancer	Azara	Bach. Med.
Antonio Marcellí	Barcelona	Bach. Med.
José Vidal	Seo de Urgel	Bach. Med.
Cayetano Mal	Fraga	Bach. Med.
Antonio Mariner	Agramut	Gr. M. Med.
Juan Bautista Esteller	Benisanet	Bach. Med.
Baltasar Samitier		Bach. Med.
Miguel Ciprés (65)		Bach. Med.
José Rafells		Gr. M. Med.
Antonio Martínez		Gr. M. Med.

Francisco Batlleri	Granollers	Bach. Med.
Antonio Caballer	Mequinenza	Bach. Med.
Antonia Condal	Barcelona	Bach. Med.
Pío Massó	Ullastret	Bach. Med.
Juan Mas	Barcelona	Bach. Med.
Juan Suner Martí	Torà (Solsona)	Gr. M. Med.
Sebastián Espinás	Barcelona	Bach. Med.
Juan Salbany	Las Bortas	Gr. M. Med.
Sebastián Esminás Basora	Barcelona	Gr. M. Med.
Joaquín Ripals	Bianes	Bach. Med.

Cursos 1765-1768

Gaspar Codina	San Preciado de Bas	Bach. Med.
Segismundo Güell	Sesgorgues	Bach. Med.
José Artes	Cataluña	Bach. Med.
Pablo Fatió y Noguera	Barcelona	Bach. Med.
Antonio Pastells Alguer	Reus	Gr. M. Med.
José Puig y Baró	Puebla de Segur	Bach. Med.
Juan Planas y Reglar	Torroella de Montgrí	Bach. Med.
José Bertran	Tarragona	Bach. Med.
Jaime Gener	Monistrol	Bach. Med.
Manuel Amorós	Guardia	Bach. Med.
Francisco Febren y Grau	Santa María del Estany	Bach. Med.
Narciso Gay	Figueras	Bach. Med.
Francisco Morera	Bruguera	Bach. Med.
Martín Coromina	Juanetas	Bach. Med.
Pablo Sierras	Besalú	Bach. Med.
Gaspar Vila	San Feliú de Pallarols	Bach. Med.
José Quirch. Bacó	San Feliú	Bach. Med.
José Quirch. Bacó	San Feliú	Bach. Med.
Gaspar Carrera	San Esteban de Bas	Bach. Med.
Miguel de Puerta	Tarazona	Bach. Med.
Joaquín Sanz del Molino (y Domingo) - Odón (Aragón)		Bach. Med.
Bautista Martí	Balaguer	Bach. Med.
Raimundo Monclús	Balaguer	Bach. Med.
Joaquín Sanz del Molino (y Domingo) - Odón (Aragón)		Gr. M. Med.
José Antononio Oller	Alcover	Bach. Med.
Manuel Martínez	Tarazona	Bach. Med.
Pedro Mariner Miralles	Riudecaña (Tarragona)	Bach. Med.
Manuel Sendil (Sandel)	Vich	Bach. Med.
Antonio Colls y Poregrí	La Bisbal	Bach. Med.
Pedro Vilanova	Juanetas	Bach. Med.

Cursos 1768-1769

Carlos Gual	Tarragona	Bach. Med.
Juan Pallás		Bach. Med.
José Llusá	Alcover	Bach. Med.
Francisco Pérez	Sugüés	Bach. Med.
Juan Sala (Juan de Sola)	Balsareny	Bach. Med.
Jorge Mont	Calonge	Bach. Med.
Manuel Gorgui	Granollers	Bach. Med.
Juan Marioval	La Pobla de Agramunt	Bach. Med.
Ignacio Madal	Manresa	Bach. Med.
José Vallés	Villafranca del Panadés	Bach. Med.
Francisco Puig	Bardils	Bach. Med.
Alejandro Sabat (Sallent)	Riudecañas	Bach. Med.
José Treserras y Ferrer	Barcelona	Bach. Med.
Mateo Quintana	Valldavia	Bach. Med.
Lino Bernat	Guesa	Bach. Med.
Juan Fernández Martínez	Tudela	Bach. Med.
Miguel Vila		Bach. Med.
Matías Alexandre	Boma	Bach. Med.
José Bertran Soureñas	Tarragona	Gr. M. Med.
Juan Enlaila	Navarra	Bach. Med.
Jaime Jener Ferris	Esparraguera (le Monistrol)	Gr. M. Med.
Pedro Constantó Rius	Barcelona	Gr. M. Med.
Fruita Rivera	Besalú	Bach. Med.

Miguel Bosch	Viert	Bach. Med.
Francisco Ballester	Sitges	Bach. Med.
Pedro Tomeo y Arias	Zaragoza	Bach. Med.
Hipólito Mata	La Selva	Bach. Med.
Magin Vives	Cabra (Cataluña)	Bach. Med.
Antonio Torrens	Vilanova de Cubellas	Bach. Med.
José Barrón		Bach. Med.
Antonio Concas (Comas)	Torroella de Monturi	Bach. Med.
Jacinto Mateo	Agramunt	Bach. Med.
José Andreu y Martínez	Daroca	Bach. Med.
José Morales	Foxá	Bach. Med.
Manuel Xirón	Sotillo	Bach. Med.
José Viader Arbell	Santa Coloma de Farnés	Gr. M. Med.
Andrés Pou	Castelló de Ampurias	Bach. Med.
Juan Villar (Villardell) y Cases	Solsona	Gr. M. Med.
Sebastian Morer	Zaragoza	Bach. Med.
Salvador Jalech (Salich) Vall	Salicó (Vich)	Gr. M. Med.
Juan Bautista Turlán	Tortosa	Bach. Med.
Ramón Peinado	Zaragoza	Bach. Med.

Curso 1764-1766

José Vigo	Mollet	Bach. Med.
Juan Dayde	Torroella	Bach. Med.
José Carner	Monistrol	Bach. Med.
José Bonmatí Moliné	Anglés	Bach. Med.
Angel Tomas Elizondo	Zaragoza	Bach. Med.
Antonio Roca	Vilafranca del Panadés	Bach. Med.
Lorenzo Girona	La Selva	Bach. Med.
José Bonmatí Molins	Anglés	Gr. M. Med.
Juan Francisco Batelles	Valls	Bach. Med.
José Rabasa	La Selva	Bach. Med.
Antonio Lased (Lapased)	Pina	Bach. Med.
Ramón Fábrega	Mollet	Bach. Med.
Francisco Pujol	Corvines (Cataluña)	Bach. Med.
Pedro Luis Castan	Biel	Bach. Med.
Pedro Serrat	Bellver	Bach. Med.
Fernando Loranco	Rodecilla del Camino	Bach. Med.
Antonio Ribas	Casa de la Selva	Bach. Med.
Antonio Palacios	Logroño	Bach. Med.
Tomás Valls	Albelda	Bach. Med.
Juan Pons y Bosch	Barcelona	Bach. Med.
Salvador Oliver	Falsá	Bach. Med.
Juan Pons y Bosch	Barcelona	Gr. M. Med.
Luis Prats	Barcelona	Bach. Med.
Pablo Batmes	Torrelló	Bach. Med.
Pedro Mas	Valls	Bach. Med.
Luis Prats Soler	Barcelona	Gr. M. Med.
Juan Antonio Salanch Forbells	Barcelona	Gr. M. Med.
Juan Espinas Malera	Barcelona	Gr. M. Med.
Juan Monzón (Monso)	Oz (Cataluña)	Bach. Med.
José Miró	Rosas	Bach. Med.
Juan Gishert	Tarragona	Bach. Med.
Ramón Rubert Monsó	Sulas (Urgel)	Gr. M. Med.
Manuel Amorós Serra	Urgel	Gr. M. Med.

Cursos 1766-1767

Pedro Rodríguez	Castelló	Bach. Med.
Emmanuel Oviera Andia	Besayent (Urgel)	Gr. M. Med.
Francisco Basabé	Granja de Escarpe	Bach. Med.
Domingo Bosque	Valljunquera	Bach. Med.
Bartolomé Manota	Zaragoza	Bach. Med.
Juan Cat	Vimbodí	Bach. Med.
Francisco Lesada	Pons	Bach. Med.
Antonio Giró	Sort	Bach. Med.
Antonio Roca Oliveras	Vilafranca del Panadés	Gr. M. Med.
Tomás Sala	Vilafranca del Panadés	Bach. Med.
Juan Llozas	Cataluña	Bach. Med.

Luis (Liborio) Verdaguer	Artés	Bach. Med.
José Bru	Sant Boy	Bach. Med.
Juan Verdaguer	San Hilario	Bach. Med.
Francisco Bosch	Cataluña	Bach. Med.
José Prats	Palamós	Bach. Med.
Antonio Monblanc	Poblet	Bach. Med.
Francisco Barceló	Barcelona	Bach. Med.
Francisco Carreras	Pineda	Bach. Med.
Domingo Cabra	Figueras	Bach. Med.
Francisco Verdaguer Carxolas	Andorra (Urgel)	Gr. M. Med.
Andrés Floren	Zaragoza	Bach. Med.
Bernardo Echeverría	Zaragoza	Bach. Med.
Miguel Llanas y Grau	Figueras	Bach. Med.
Antonio Escolá Fábrega	Santa Coloma de Farnés	Gr. M. Med.

Curso 1756- 1757

Salvador Fort (Tort) Sograñas	Tarragona	Bach. Med.
Salvador Fort (Tort) Sograñas	Tarragona	Gr. M. Med.
Pedro Guallart	Cataluña	Bach. Med.
Miguel Pujol	Alás (Cataluña)	Bach. Med.
Antonio Cadanet	Palamós	Bach. Med.
Lorenzo Font	La Bisbal	Bach. Med.
Francisco Bernic	Ribas	Bach. Med.
Francisco Escofet	Cadaques	Bach. Med.
Juan de Torres	Vera	Bach. Med.
Buenaventura de Olacenea	Laguardia (Alava)	Bach. Med.
Miguel Tuñil (Funys)	Argentona	Bach. Med.
Miguel Auladell	Solius	Bach. Med.
Pablo Padrell	Vilanova de Paiegollis	Bach. Med.
Bernardo Casas	Manresa	Bach. Med.
Carlos Cathalá	Cassá de la Selva	Bach. Med.
Manuel Colomer	La Bisbal	Bach. Med.
Francisco Pernau	Arbeca	Bach. Med.
Luis Sánchez	Zaragoza	Bach. Med.
Tomás Sala y Gener	Villafranca del Panadés	Gr. M. Med.
Juan Sobredia (Bonabre)	Cabañes	Bach. Med.
Pedro Serrat Suñer	Bellver	Gr. M. Med.
Isidoro Fortuny	Centelles	Bach. Med.
Miguel Bosque	La Fresneda	Bach. Med.

Curso 1757- 1758

Ignacio Nadal Vila	Manresa	Gr. M. Med.
Pedro Martí	Moyá	Bach. Med.
José Dolader	Salas (Cataluña)	Bach. Med.
Martin (Joaquín) Rigals Regás	Bianes	Gr. M. Med.
Juan Cristina	Tragalar (Cataluña)	Bach. Med.
Lorenzo Galván	Martorell	Bach. Med.
Felix Vivet	Olot	Bach. Med.
Ramón Darrer	Villalonga	Bach. Med.
Segismundo Serradell	Llemiana	Bach. Med.
Francisco Trias	Figueras	Bach. Med.
Francisco Puy	Tudela	Bach. Med.
Pablo (Francisco) Llorens	Sasgayoles	Bach. Med.
Juan Pablo Andreu	Sarreal (Cataluña)	Bach. Med.
Pedro Busach	Sanvicente (Cataluña)	Bach. Med.
Miguel Aguilar	San Andrés (Cataluña)	Bach. Med.
Antonio Serdanya	Orgayá	Bach. Med.
José Carrera	Berdexo	Bach. Med.
Jerónimo Mayor	Carriguilla (Cataluña)	Bach. Med.
Martín Valmaña	Calonge	Bach. Med.
Miguel Valmaña	Calonge	Bach. Med.
Francisco Torrent	Arbucias	Bach. Med.
Antonio Cadanet y Agustí	Palamós	Gr. M. Med.
José Grubalosa	Vilanova de Sau	Gr. M. Med.
Alberto Zaramiza (Laparisa)	Uña (Cataluña)	Bach. Med.
Cosme Pujol Humet	Balenyá	Bach. Med.
Esteban Puigbat (Puig)	Raus	Bach. Med.
Ramón Bal	Huesca	Bach. Med.

Curso 1758- 1759

Francisco Ordi	Cirvia (Cataluña)	Bach. Med.
Manuel Miró	Gerri	Bach. Med.
Tomás Alamany de Prats	Pineda	Bach. Med.
José Bausy y del Cros	San Marzal (Francia)	Bach. Med.
Vicente Miró	Amposta	Bach. Med.
Gabriel Palau	Darnius	Bach. Med.
Tomás Vidal		Bach. Med.
Miguel Miranda	Pintano	Bach. Med.
Juan Pujol	Castellar	Bach. Med.
Juan Antonio Santamaría	Azofra	Bach. Med.
Miguel Manaut	Aynet	Bach. Med.
Miguel Grau de Marimón	Figueras (Gerona)	Gr. M. Med
Felipe Fornet	Tortosa	Bach. Med.
José Pérez	Betea (Castilla)	Bach. Med.
Francisco Monte (Munte)	Alforje (Cataluña)	Bach. Med.
Francisco Custodio Ziordia	Ausejo (Castilla)	Bach. Med.
Bernardo (Fernando) Casas Oller - Manresa		Gr. M. Med
Antonio Valls	Tarragona	Bach. Med.
Lorenzo Font Matalí	La Bisbal	Gr. M. Med
Juan Serrá	Ager	Bach. Med.
José Manuel María de España	"ville del Orbe"	Bach. Med.
Domingo Cura	Almarza	Bach. Med.
José Casas	Olost	Bach. Med.
Andrés Vidal	La Selva	Bach. Med.
Francisco García	Cosuenda	Bach. Med.
Juan Antonio Gómez Sierra	Secadura (Castilla)	Bach. Med.
Juan José Sainz	Muro de Ambas Aguas	Bach. Med.
Ignacio Brualla	Lasquart	Bach. Med.
Pedro Lapiedra	Huesca	Bach. Farm
Juan Miguel	Sabadell	Bach. Med.
Jaime Gay	Figueras	Bach. Med.

Curso 1759- 1760

José Cebollero	Huesca	Bach. Med.
Agustín Ruiz Oliver	Ablisas	Bach. Med.
Tomás Roca	Ripoll	Gr. M. Med
Gerardo Martí	Tayá	Bach. Med.
Agustín Hasta	Huesca	Bach. Farm.
Manuel Talarn Barril	Belvis (Urgel)	Gr. M. Med.
Mariano Vidal	Ger	Bach. Med.
Carlos de Miguel	Bilac	Bach. Med.
Manuel Sirvent	Lladó	Bach. Med.
José Culleres	Menarguas	Bach. Med.
Juan Bautista Sutra	Cadans	Bach. Med.
Simón Sevil	Binaced	Bach. Med.
Junípero Ruiz	Tudela	Bach. Med.
Mariano Riera	Mataró	Bach. Med.

Curso 1760- 1761

Juan Pérez	Balaguer	Bach. Med.
Pedro Serra		Bach. Med.
Mariano Sortre	Zaragoza	Bach. Med.
José Salomón	Valencia	Bach. Med.
José Pujol	Valdora	Bach. Med.
Alejo Pujol	Peramola	Bach. Med.
Francisco Sacasa Sala	Puigcerdá	Bach. Med.
Lorenzo Rui	Isabarre	Bach. Med.
José Revem	Iguelada	Bach. Med.
Francisco Miró	Balaguer	Bach. Med.
Francisco Garcés	Guerri	Bach. Med.
Pedro Cotens	Santa Orlana	Bach. Ciruj.
José Forcalta	Cadaqués	Bach. Med.
Antonio Guillán	Albalate del Obispo	Bach. Med.
Francisco Javier González	Agreda	Bach. Med.
Patricio Sánchez	Agreda	Bach. Med.
José Herray (65)	Buena	Bach. Med.

Pablo Pradell Figuerola	Palamós	Gr. M. Med.
Felix Benito Estrada	Barcelona	Bach. Med.
Marcial Bernal	Benasque	Bach. Med.
Felipe Pérez	Montañana	Bach. Med.
Manuel Prior	Cataluña	Bach. Med.
Pedro Martín Piguillen	Puigcerdá	Gr. M. Med.
Jerónimo López	Huesca	Bach. Med.
Tomás Rius		Bach. Med.
Juan Vera	La Muela	Bach. Med.
Antonio Martínez	Escatrón	Bach. Med.
Francisco Sanvisens	Arfa (Cataluña)	Bach. Med.

Curso 1761-1762

Isidoro Aburre	Caparroso	Bach. Med.
Francisco Poch		Bach. Med.
Miguel Casadiella (Casaviella)	Jaca	Bach. Med.
Domingo Remus	San Feliú de Guixols	Bach. Med.
Francisco Sevil	Binaced	Bach. Med.
José Peraller	Sabadell	Bach. Med.
Matías Abad		Bach. Med.
Francisco Monblanc	Tagamanent	Bach. Med.
Miguel Sirvent	Lladó	Gr. M. Med.
Pascual Forner	Pujalt	Bach. Med.
Francisco Castells	Gerri	Bach. Med.
José Campo		Bach. Med.
Ramón Roca	Ripoll	Bach. Med.
Ramón Monclús	Balaguer	Gr. M. Med.
José Beltrán	Espalira	Bach. Med.
Francisco Maseres	Alcover	Bach. Med.
Manuel Lopin	Almolda	Bach. Med.
Joaquín González	Zaragoza	Bach. Med.
Gaspar Armengol	Tortosa	Bach. Med.
Francisco Bernat	Bellver	Bach. Med.
Jorge Rodríguez		Bach. Farm.
Gaspar de Abad	Aren	Bach. Med.
Juan Segasta (Segarra)	Peramola	Bach. Med.

Curso 1762-1763

Manuel Sanz	Naval	Bach. Med.
José Briansó	Santa Coloma de Queralt	Bach. Med.
Manuel Antonio Juan	Montmaneu	Bach. Med.
José Sala	Santa Coloma de Queralt	Bach. Med.
Juan Antonio Gualter	Terbia (Cataluña)	Bach. Med.
Juan Sellaras	Figueras	Bach. Med.
José Tronqued	Puebla de Aífar	Bach. Med.
José (Miguel) Carrera		Bach. Med.
José Crespo (67)	Huesca	Bach. Med.
Joaquín Cheverría	Añón (Aragón)	Bach. Med.
Antonio Uromí	Puigvert	Bach. Med.
José Prat Gual	Bañolas	Bach. Med.
Francisco Serrat	Riudecañes	Bach. Med.

Curso 1763-1764

José Casanovas	Villanueva de las Avellanas	Bach. Med.
Joaquín Abarca (68)	Huesca	Bach. Med.
José Ordoño y Belio	Alfaro	Bach. Med.
José Berges	Egea de los Caballeros	Bach. Med.
Juan Llorens	García (Cataluña)	Bach. Med.
Miguel Puydeban	Epila	Bach. Med.
Bernardo Saras	Loarre	Bach. Med.
José Tamarit		Bach. Med.

Curso 1764-1765

Buenaventura Casals	Barcelona	Bach. Med.
Vicente Gasset	Barcelona	Bach. Med.
Tomás Roca	Lérida	Bach. Med.

Miguel Tuñi Baihal	Argentona	Gr. M. Med.
Jerónimo Artés	Artés	Bach. Med.
Francisco Suñer	Masanet de Cabrenys	Bach. Med.
Sebastián Mullaol	Guardia (Cataluña)	Bach. Med.
Francisco Chamar	Cataluña	Bach. Med.
José Oliveras	Berge	Bach. Med.

Curso 1765-1766

Agustín Lecumberri	Ororbetellu (Navarra)	Bach. Med.
José Guasch	Borjas	Bach. Med.
Manuel Guergis (Gerois)	Huesca	Bach. Med.
Antonio Miquel	Castelltersol	Bach. Med.
Francisco Montblanc	Tagamanet	Gr. M. Med.
Pablo Rovira	Barcelona	Bach. Med.
José Ferret	Silges	Bach. Med.
Francisco Lacasa	Sariñena	Bach. Med.
Salvador Vivos	Gistain	Bach. Med.
Joaquín Mascaró	Marmella	Bach. Med.
Baltasar Soldevilla	Andorra	Bach. Med.
Joaquín (Agustín) Abarca Bachal (68) - Huesca		Gr. M. Med.
Manuel Bonells		Bach. Med.
Miguel Oliver		Bach. Med.
Beniro Martí		Bach. Med.
Juan Mascaró		Bach. Med.

Curso 1766-1767

Miguel Carrera	Gr. M. Med
Pedro Miguel	Bach. Med.
Salvador Arolas	Bach. Med.
Pedro Llacallo	Bach. Med.
Narciso Montada	Bach. Med.
Cosme Gavalá	Bach. Med.
Rafael Bartomeu	Bach. Med.
José Salas	Bach. Med.
Armengol Trilla	Bach. Med.
Antonio Eredero	Bach. Med.
Francisco Martí	Bach. Med.
Blas Martínez	Bach. Med.
Isidro Villanova	Bach. Med.
Miguel Meseguer	Bach. Med.
José Balle	Bach. Med.
José Fontán	Bach. Med.
Francisco Nualart	Bach. Med.
José Roget	Bach. Med.
Benceo Coll	Bach. Med.
Esteban Pedrals	Bach. Med.
José Cornador	Bach. Med.

Curso 1767-1768

Manuel Moncayala	Hijar	Bach. Med.
Miguel Ricart	Barcelona	Bach. Med.
Miguel Boria	Rubi	Bach. Med.
Esteban Oliveras	La Garriga	Bach. Med.
Buenaventura Barceló	Castel de Haro	Bach. Med.
Ramón Monter	Alforje	Bach. Med.
Lorenzo Lamperez	Salvatierra	Bach. Med.
José Sanz	Roda	Bach. Med.
Jorge Dumas	Graus	Bach. Med.
Francisco Bresco	Albesa	Bach. Med.
Jorge López	Trejo	Bach. Med.
Antonio Moracia	Alfaro	Bach. Med.
José Lacámera	Enciso	Bach. Med.
Antonio Casademont	Cornellá	Bach. Med.
Tomás Martí	Cornellá	Bach. Med.
Narciso Pes	Tremp	Bach. Med.
José Prat	Bañolas	Gr. M. Med.

Vicente Cirujeda	Montalbán (Zaragoza)	Bach. Med.
Vicente Fleta	Torre las Arcas (Zaragoza)	Bach. Med.
Francisco Sales	Lamata (Tortosa)	Bach. Med.
Francisco Grifalbo	Burgos	Bach. Med.
Pascual Rillo	Blancas	Bach. Med.
José Bofia	San Hilario (Vich)	Bach. Med.
José Francisco Adán Cid	Molinos (Zaragoza)	Bach. Med.
José Ferrer Fábrega	San Pedro el Pescador	Bach. Med.
José Ferrer Fábrega	San Pedro el Pescador	Gr. M. Med.
Felix Romaquera	Peralada	Gr. M. Med.
Ramón Riera	Palafrugell	Gr. M. Med.
José Salbato	Barcelona	Bach. Med.
José Texidor	Barcelona	Bach. Med.
Manuel Salter	Ribas (Urgel)	Bach. Med.
Manuel Belber	Arger	Bach. Med.
José Salbato	Barcelona	Gr. M. Med.
Juan Jener		Gr. M. Med.
Esteban Oliveras	Cataluña	Gr. M. Med.
Calixto Reñada		Bach. Med.
Miguel Doz	Almunia de San Juan	Bach. Med.
Francisco Lerín (Miquel Lerill)	- Pina (Zaragoza)	Bach. Med.
Manuel Menal	Graus	Bach. Med.

Curso 1771- 1772

Buenaventura Urgelés	Guardia	Bach. Med.
Juan Ximénez	Teruel	Bach. Med.
Isidro Domingo	Albarracín	Bach. Med.
Miguel Canals	La Puebla de Castro	Bach. Med.
Andrés Ramón	Ballvis	Bach. Med.
Ambrosio Porta	Grañena (Solsona)	Bach. Med.
Carlos Cabrero	Valencia	Bach. Med.
Francisco Pons	Figueras	Bach. Med.
Francisco Pons	Figueras	Gr. M. Med.

Curso 1772- 1773

Jacinto Villafranca	Las Borjas (Lérida)	Bach. Med.
Bernardino Mir	Puigcerdá	Bach. Med.
Joaquín Clot y Bas	Cambrils	Bach. Med.
Juan Almirall	Villafranca del Panadés	Bach. Med.
José Montada	Castellersol	Bach. Med.
Juan Bautista Behí	Borrásá (Gerona)	Bach. Med.
Juan Pallarolas		Gr. M. Med.
Manuel Sales	Arrés	Bach. Med.
Mariano Navarro	Valencia	Bach. Med.
José Monclús	Torre de Escra	Bach. Med.
Agustín Rubio	Agreda	Bach. Med.
Blas Sánchez	Abalás (Teruel)	Bach. Med.
Gregorio López	Zaragoza	Bach. Med.
Dalmacio Colomeda	La Bisbal	Bach. Med.
Juan Pinilla	Pozalmuro (Osma)	Bach. Med.
Antonio Celorrio	Montenegro (Tarazona)	Bach. Med.
Juan Miguel	Palafrugell	Bach. Med.
José Crespo (67)	Huesca	Gr. M. Med.
Francisco Salba		Gr. M. Med.
Ignacio Luis	Gerona	Bach. Med.
Juan Gil	Tarragona	Bach. Med.
Juan Bernich	Ribas (Urgel)	Bach. Med.
Miguel Obón	Ladruñan (Zaragoza)	Bach. Med.
Juan Sesé	Julbe (Zaragoza)	Bach. Med.
Vicente Ximeno	Montan (Segorbe)	Bach. Med.
Miguel Arno	Barcelona	Bach. Med.

Curso 1773- 1774

José Soler		Bach. Med.
Baltasar Alagón	Valencia	Bach. Med.
Francisco Saegza (Segela)	Santa María	Bach. Med.
Francisco Zubeldia	Alegria	Bach. Med.

Juan Guinart	Riudoms	Bach. Med.
José Caballer	Lérida	Bach. Med.
Roque Mayoll	Piera	Bach. Med.
Julián García	San Clemente	Bach. Med.
Manuel Alfaro	San Pedro de Manrique	Bach. Med.
José Zornoza	San Pedro de Manrique	Bach. Med.
José Legua	Cortes de Aragón	Bach. Med.
Pedro Saenz	Huercaños	Bach. Med.
Juan Buscarons	Gerona	Bach. Med.
José Pagés Blanch	Bordils (Gerona)	Bach. Med.
José Pagés Blanch	Bordils (Gerona)	Gr. M. Med.
Juan Campla		Gr. M. Med.
Antonio Albiñana	Alcover	Bach. Med.
Francisco Calcerán	Vilanova (Barcelona)	Bach. Med.
Francisco Ramiz	Huesca	Bach. Med.
Francisco Antonio Escalada	Serón (Osma)	Bach. Med.
Tomás Canonge	Figuera	Gr. M. Med.
Antonio Miguel Peña	San Leonardo (Osma)	Bach. Med.
José Areny	Montclar	Gr. M. Med.
Ignacio Pujades	La Bisbal	Gr. M. Med.
José Bares Solera	Villales (Cataluña)	Bach. Med.
Agustín Morera	Tortosa	Bach. Med.
Ramón Batlle	Riudecols	Bach. Med.
Pedro Pérez	Guadalajara	Bach. Med.
José Boldú	Cervera	Bach. Med.
José Pérez	Bilil (Teruel)	Bach. Med.

Curso 1774-1775

Martín Sesé	Jaca	Bach. Med.
Tomás Vila	Orgaña (Urgel)	Bach. Med.
Pedro Lamata	Sarrión (Teruel)	Bach. Med.
Mariano Della	Tortosa	Bach. Med.
Joaquín Fuenbuena	Liria (Valencia)	Bach. Med.
José Lasala	Monegrillo	Bach. Med.
Juan Magriña	Selva (Tarragona)	Bach. Med.
Pedro Juan La Peira	Alpens (Vich)	Bach. Med.
José Serrano	Tarazona	Bach. Med.
Bartolomé Forn	Palau (Urgel)	Bach. Med.
Rafael Segarra	Vilanova de Palafrons	Bach. Med.
Francisco Antonio Lacasia	Salvaterra (Navarra)(pobre)	Bach. Med.
Juan Bertran	Urgel	Bach. Med.
Antonio Gallart	Ribera de Cardós (Urgel)	Bach. Med.
José Pérez	Belmont (Tarazona)	Bach. Med.
Juan Cases	San Lorenzo de Morunys	Bach. Med.
Juan Melic	Tortosa	Bach. Med.
Mateo Matas	Cambrils	Bach. Med.
Dionisio Bolea	Sesa	Bach. Med.
José Borrell	Tremp	Bach. Med.
Francisco Blanco	Valencia	Bach. Med.
Tomás Perciva	Alcolea de Gisbert (Valencia)	Bach. Med.
Mateo Aguilar	Castellote (Zaragoza)	Bach. Med.
Pascual Ramiz	Las Parras (Zaragoza)	Bach. Med.
Felipe Albalat	Valencia	Bach. Med.
Simón Ligoña	Gerona	Gr. M. Med.
Juan José Ayerza	Bilbao	Bach. Med.
Francisco Durán	Torroella de Mongri	Bach. Med.
Sebastián Serrano	Tarazona	Bach. Med.
Antonio Pelegrí	Llers (Gerona)	Bach. Med.
Juan Serret	Miravet (Tortosa)	Bach. Med.

Curso 1776-1776

José Juan Guillen	Mora (Teruel)	Bach. Med.
Gregorio Bastida	Alcalá de Gibert (Tortosa)	Bach. Med.
Juan Manuel Pérez	Agreda (Tarazona)	Bach. Med.
José Palmés	Selva (Gerona)	Bach. Med.
Vicente Miñana	Chivert (Tortosa)	Bach. Med.
Francisco Castro	Torrente de Cinca	Bach. Med.

Francisco Seny	Urc (Urgel)	Bach. Med.
Jaime Vallés	Tortosa	Bach. Med.
José Gil	Monreal de Ariza	Bach. Med.
Joaquín Lerge	Paniza (pobre)	Bach. Med.
José Baldrich	Valls (Tarragona)	Bach. Med.
Juan Sitges	Palls (Gerona)	Bach. Med.
Martín Ferreres	Navarces (Vich)	Gr. M. Med.
Jerónimo Feliu Coll	Serra (Gerona)	Bach. Med.
Vicente Gotall	Tosa (Gerona)	Bach. Med.
Feliciano Roget	Gerona (pobre)	Bach. Med.
Joaquín Belli	Lobera (Jaca)	Bach. Med.
Gaudencio de Miguel	Mont (Comenge)(pobre)	Bach. Med.
Ignacio Castellarnau	Seo de Urgel	Bach. Med.
Antonio Vicente Ased Latorre	Zaragoza	Bach. Med.
Jaime Domec	Las Borjas	Bach. Med.
Simón Artajo (70)	Tudela	Bach. Med.
Angel Rillo (70)	Embf (Sigüenza)	Bach. Med.
José Antonio Causada (70)	Jaca	Bach. Med.
José Sampietro	Palo (Jaca)	Bach. Med.
José Coll	La Almunia	Bach. Med.
Jaime Huguet (71)	Canfranc	Bach. Med.
Ramón Español (71)	Canfranc	Bach. Med.
Pedro Clavell	La Selva	Bach. Med.
Juan Guinart	Riudoms	Gr. M. Med.
José Planella	Huesca	Bach. Med.

Curso 1776- 1777

Manuel López	Ansó	Bach. Med.
Roque Joaquín Fernández	Bubierca	Bach. Med.
Antonio Pardo	Fitero	Bach. Med.
Francisco Zabala	Ibicieta (Navarra)	Bach. Med.
Antonio Barb	Gerri	Bach. Med.
Narciso Llad		Bach. Med.
Jaime Huguet		Gr. M. Med.
José Giró	Garrigas (Gerona)	Bach. Med.
Narciso Clavillart	Arenys (Gerona)	Bach. Med.
Antonio Planagomar	Baguda (Gerona)	Bach. Med.
José Coll	San Juan (Lérida)	Bach. Med.
Manuel Ena (Berges)	Casarill (Comenge) (pobre)	Bach. Med.
Esteban Coll	Torroella de Mongri	Bach. Med.
Lorenzo Villagrasa	Mallen	Bach. Med.
Benito Corbella	Esparraguera	Bach. Med.
Eustaquio Izquierdo		Bach. Med.
Juan Buscarons	San Felú (Gerona)	Gr. M. Med.
Jaime Lluc		Bach. Med.
José Maurisa	Limiana (Urgel)	Bach. Med.
Marcos Tuñi	Mataró	Bach. Med.
Francisco Mani	Mora de Ebro	Bach. Med.
Pedro Pedrol (Pedrós)	Camarasa	Bach. Med.
Ambrosio Camón	Sarroca de Meller (Urgel)	Bach. Med.
Manuel Diaz		Bach. Med.
Mariano Chabarne	Lumbier	Bach. Med.
Benito Corbella	Esparraguera	Gr. M. Med.
Simón Socasau	Begós (Comenge)	Bach. Med.
José Gausi	Val de Uxó (Tortosa)	Bach. Med.

Curso 1777- 1778

Juan José Moragrega	Tronchón (Zaragoza)	Bach. Med.
Jaime Lluc	Torredembarra	Bach. Med.
José Herrer	Torner (Tarragona)	Bach. Med.
Francisco Serra	Lérida	Bach. Med.
Francisco Miguel Escudero	Cañada (Teruel)	Bach. Med.
Salvador Maravilla	Alzira (Valencia)	Bach. Med.
Antonio Causada (72)	Jaca (pobre)	Bach. Med.
Ramón Latorre	Secorun	Bach. Med.
Pedro Debasa	Manlleu	Bach. Med.
Ventura Orrit	Oliana (Urgel)	Bach. Med.

Alejandro Ponz	Ayerbe	Bach. Med.
José Barrio	Jaca	Bach. Med.
Juan Abella	Ager	Bach. Med.
José Punyet	La Selva (Tarragona)	Bach. Med.
Antonio Ramonet (Ramanet)	Orgañá (Urgel)	Bach. Med.
Antonio Civis "vulgo Guitart"	Llagunes (Urgel)	Bach. Med.
José Cavaller	Lérida	Gr. M. Med.
Vicente Xistau	Sarriñena	Bach. Med.
José Costavella	Gerona	Bach. Med.
Miguel Arcas	Huesca	Bach. Med.
Marcos Tuñi	Mataró	Gr. M. Med.
Antonio Abiega	Santorens (Lérida)	Bach. Med.

Curso 1778-1779

(Juan) José Antonio Magriñá	Selva (Tarragona)	Bach. Med.
Mariano Deulander	Aguaviva (Gerona)	Bach. Med.
Tomás Gruas	Tamarite de Litera	Bach. Med.
Domingo Santmartí	San Fructuoso (Vich)	Bach. Med.
Ambrosio Xaurrieta	Miranda (Pamplona)	Bach. Med.
Silvestre Biu	Tamarite de Litera	Bach. Med.
José Joaquín Iruzuiza	Zumárraga (Pamplona)	Bach. Med.
Pedro Casaponsa	Castellá (Gerona)	Bach. Med.
José Gimbernát	Sarriá (Gerona)	Bach. Med.
Francisco Dalmau	Alcover (Tarragona)	Bach. Med.
José Cajal	Biescas (pobre)	Bach. Med.
José Ferrer Fábrega (73)	La Bisbal	Bach. Med.
Mariano Deulander	Aguaviva (Gerona)	Gr. M. Med.
José Ferrer Fábrega (73)	La Bisbal	Gr. M. Med.
José Baldrich	Valls (Tarragona)	Gr. M. Med.
Antonio Ased Latorre	Zaragoza	Gr. M. Med.
Fidel Sastre	Palafrugell	Bach. Med.
José Culleres	Menargues (Urgel)	Gr. M. Med.
José (Pedro) Marín	Rillo (Teruel)	Bach. Med.
Carlos Royo	Chalamera	Bach. Med.
Francisco Cajal	Loporzano	Bach. Med.
Juan Ibern	Ager	Bach. Med.
Ildefonso Fortuna	Tamarite de Litera	Bach. Med.

Curso 1779-1780

José Giró	Garrigas	Gr. M. Med.
Salvador Jener	Cabra (Tarragona)	Bach. Med.
Marcelino Lasus	Huesca	Bach. Med.
Francisco Riera Vidal	Palafrugell	Bach. Med.
Juan Mas	Montagut (Gerona)	Bach. Med.
Joaquín (Pedro) Ximeno	Torrelacarcel (Teruel)	Bach. Med.
José Mas	Llagostera (Gerona)	Bach. Med.
José Frábega	Lloret (Gerona)	Bach. Med.
Ventura Botet	Lloret	Bach. Med.
Manuel Vicente	Calahorra	Bach. Med.
Pedro Figueras	Bascara (Gerona)	Bach. Med.
José Benavent	Pratdip (Tortosa)	Bach. Med.
José Novales	Graus	Bach. Med.
Mamerto Domez	Huesca	Bach. Med.
Joaquín Victoria	Valencia (pobre)	Bach. Med.
Martín Monreal	Pamplona	Bach. Med.
Pedro Pimentel	Montefrío (Granada)	Bach. Med.
Martín Monreal	Pamplona	Gr. M. Med.
Felipe Ubico	Ara (Jaca)	Bach. Med.
Esteban Palús	Biescas	Bach. Med.
Antonio Gutiérrez	Calatayud	Bach. Med.
Antonio Anguera	Espluga de Francolí	Bach. Med.
Juan Ferrer Te	Teruel	Bach. Med.
Manuel Uriarte		Bach. Med.
José Fort (Font)		Bach. Med.
Nicolás Araus	Moster (Tarragona)	Bach. Med.
Jaime Masaguer	Torroella de Montgrí	Bach. Med.

Curso 1780-1781

Vicente Ximeno	Villel (Sigüenza)	Bach. Med.
José Silvestre	Peralta (Pamplona)	Bach. Med.
Javier Usabiaga	Casceda (Pamplona)	Bach. Med.
Manuel Díaz	Fitero	Bach. Med.
Bernardo Iranzo	Zaragoza	Bach. Med.
Cristóbal Sancho	Valencia	Bach. Med.
Manuel Peiret	Pallaruelo de Monegros	Bach. Med.
José Otton	Sesa	Bach. Med.
Pedro Thenas	Camprodón (Gerona)	Bach. Med.
Juan Benet	Gratallops (Tarragona)	Bach. Med.
Bernardo Rivas	Tordera (Gerona)	Bach. Med.
Abdón Savall	Tortosa	Bach. Med.
Juan Benet	Gratallops (Tarragona)	Gr. M. Med.
Agustín Espinosa	Amposta (Tortosa)	Bach. Med.
Juan Bautista Carreras	Blanes (Gerona)	Bach. Med.
Francisco Ruiz Erenchun	Castillo (Calahorra)	Bach. Med.
Valero Español	Canfranc	Bach. Med.
Francisco Lacruz	Novelda (Orihuela)	Bach. Med.
Joaquín Martín	Puerto Mingalbo (Zaragoza)	Bach. Med.
Ventura Botet	Lloret (Gerona)	Gr. M. Med.
Esteban Coll	Torroella de Montgrí	Gr. M. Med.

Curso 1781-1782

Miguel Bodrina	Teruel	Bach. Med.
Mariano Fornés (Tornés)	Naval	Bach. Med.
Antonio Rey	Pont de Suert	Bach. Med.
José Ubanos (Obanos)	Villafranca de Navarra	Bach. Med.
José Marqués	Altafulla (Tarragona)	Bach. Med.
Francisco Pujol	Corbins (Lérida)	Bach. Med.
Pedro Bertrana	Manlleu (Vich)	Bach. Med.
Felix Pascual	Cucalon (Zaragoza)	Bach. Med.
José Antonio Rius	Falset (Tarragona)	Bach. Med.
Juan Vehl	Blanes (Gerona)	Bach. Med.
Vicente Suria	Castelló de Ampurias (Gerona)	Bach. Med.
José Forés	Lérida	Bach. Med.
José Critja	Sudanell (Lérida)	Bach. Med.
Tomás Monfill	Cantavieja (Zaragoza)	Bach. Med.
Juan Forn	Urgell	Bach. Med.
Tadeo Bagués	Tiermas (Pamplona)	Bach. Med.

Curso 1782-1783

Joaquín Yssa	Aguaviva (Gerona)	Bach. Med.
Antonio Garriba	Sudanell (Lérida)	Bach. Med.
Antonio Arrinirrieta (Arrizu)	rieta) - Aspiroz (Pamplona)	Bach. Med.
Isidro Blanco	León	Bach. Med.
Simón Dech	Huesca (pobre)	Bach. Med.
José Guel	Manlleu (Vich)	Bach. Med.
Antonio Comes	Orgaña (Urgel)	Bach. Med.
José Sentenac	Fornells (Urgel)	Bach. Med.
Luis Palop	La Hoz Vieja (Zaragoza)	Bach. Med.
Gregorio Ruiz	Cobeda (Sigüenza)	Bach. Med.
José Güel	Manlleu (Vich)	Gr. M. Med.
José Torrent	San Pedro Pescador (Gerona)	Bach. Med.
Fernando Amantain	Bergara (Calahorra)	Bach. Med.
Francisco Blasco	Molinos (Zaragoza)	Bach. Med.

Curso 1783-1784

Antonio Monleón	Rubielos (Teruel)	Bach. Med.
Francisco Pava	Peralta de la Sal	Bach. Med.
Pedro García	Galvez (Teruel)	Bach. Med.
Juan Güel	Manlleu (Vich)	Bach. Med.
Juan Francisco Albiac	Puerta Miravalles (Zaragoza)	Bach. Med.
José Durán	Musá (Gerona)	Bach. Med.
Federico Aparici	Tortosa	Bach. Med.

Pablo Espoy	Guissona (Urgel)	Bach. Med.
Mariano Puertolas	Huesca	Bach. Med.
Mariano López	Secorun (pobre)	Bach. Med.
Joaquín Mur	Berbegal	Bach. Med.
Salvador Savall (Saray)	Pradip (Tortosa)	Bach. Med.
Domingo Benedet (77)	Siétamo	Bach. Med.
Domingo Benedet (77)	Siétamo	Gr. M. Med.
Manuel Asta (72)	Huesca	Bach. Med.

Cursos 1750-1759

Mariano Lolomo	Barcelona	Bach. Med.
Miguel Bernard	Batea (Tortosa)	Bach. Med.
José Jusmet	Santa Lina (Urgel)	Bach. Med.
Pedro Simón	Berges (Gerona)	Bach. Med.
Benito Gros	Garriga (Gerona)	Bach. Med.
José Carreras	Barcelona	Bach. Med.
Francisco Teixidó	Tornabous (Urgel)	Bach. Med.
Francisco Borrel	Lérida	Bach. Med.
Juan Ferrer	Llívia (Urgel)	Bach. Med.
Francisco Mas Salom	San Pedro de Torelló	Bach. Med.

Cursos 1760-1769

Vicente Belés	Bailo	Bach. Med.
Antonio Sanz (79)	Sos (Jaca)	Bach. Med.
Cristóbal Arnau	Tortosa	Bach. Med.
Antonio Sanz	Sos (Jaca)	Gr. M. Med.
Félix (Felipe) Carrera	San Esteban de Bas (Gerona)	Gr. M. Med.
Juan Berges	Castelló de Ampurias (Gerona)	Bach. Med.
Tomás Ignacio Bretos	Huesca	Bach. Med.
Antonio Tructa (Trucha)	Artesa (Lérida)	Bach. Med.
Tomás Xuriguera	Menargues (Urgel)	Bach. Med.
Ramón Roca	Grasa (Solsona)	Bach. Med.
José Cellas	Llilet (Solsona)	Bach. Med.
Miguel Juan Albá	Serós (Lérida)	Bach. Med.
Juan Busquets	Reus	Bach. Med.
José Masip	Granadella (Lérida)	Bach. Med.
Andrés Ramón	Grasa (Solsona)	Bach. Med.
Fernán Alfaro	Flitro	Bach. Med.
Marcelino Ximeno	Villahermosa (Zaragoza)	Bach. Med.
José Martínez	Pamplona	Bach. Med.

Cursos 1770-1779

Eraulio Larrazabal	Aldeanueva (Calahorra)	Bach. Med.
Pedro Raimundo Güell (80)	Barcelona	Bach. Med.
Francisco Tort	San Pedro Pescador (Gerona)	Bach. Med.
Pedro Font	Gerona	Bach. Med.
Pedro Raimundo Güell (80)	Barcelona	Gr. M. Med.
José Miralles	Yolemosa del Cid (Zaragoza)	Bach. Med.
Alejandro Batallas	Tarragona	Bach. Med.
Sebastián Miralles	Torrens (Urgel)	Bach. Med.
Lorenzo Pérez	Huesca	Bach. Med.
Mariano Sierra	Huesca	Bach. Med.
Juan Janer (Joner)	Cabra (Tarragona)	Bach. Med.
Francisco Vila (81)	Igualada (Vich)	Bach. Med.
Lorenzo Estebanez	Huesca (pobre)	Bach. Med.
Miguel Moya	Tredós (Cenonje)	Bach. Med.
Juan Celi	Sodanell (Lérida)	Bach. Med.
Martín José Oyarzun	Ripa (Pamplona)	Bach. Med.
Ignacio Eguaras	Pamplona	Bach. Med.
Francisco Herreros	Milmarcos (Sigüenza)	Bach. Med.
Eduardo Durán	Campdevanol (Vich)	Bach. Med.
Rafael Crisant	Vilademar (Gerona)	Bach. Med.
Antonio Qualós	Tora (Solsona)	Bach. Med.
Francisco Perella	Besora (Solsona) (pobre)	Bach. Med.
Juan Manuel Sanyas	Caparroso (Pamplona)	Bach. Med.

Curso 1792-1793

Carlos Francisco Landa	Ustés (Pamplona)	Bach. Med.
Miguel Andrés Colás	Monfort (Zaragoza)	Bach. Med.
Agustín Culleres	Menargues (Urgel)	Bach. Med.
Tomás Sunyer	Rosas (Gerona)	Bach. Med.
Francisco Vallverdu	La Selva (Tarragona)	Bach. Med.
Jaime Regencós	Vilademat (Gerona)	Bach. Med.
Juan Bru	Borrasá (Gerona)	Bach. Med.
Antonio Planesas	Borrasá	Bach. Med.
Mariano Prats	La Selva (Tarragona)	Bach. Med.
Pablo Gabaldá	Riudoms (Tarragona)	Bach. Med.
Antonio Abentín	Tamarite (Lérida)	Bach. Med.
Lorenzo Berges	Lérida	Bach. Med.
Sebastián Suñer	San Pedro Pescador (Gerona)	Bach. Med.
Joaquín Campillo	Undues de Lerda (Jaca)	Bach. Med.
Jerónimo Caballer	Orgaña (Urgel)	Bach. Med.
Bernardino Martínez	Zaragoza	Bach. Med.
Jerónimo Caballer	Orgaña (Urgel)	Gr. M. Med.
Jaime Pujadas	Vilanat (Gerona)	Bach. Med.
José Sellas	Dillet (Solsona)	Gr. M. Med.
Lorenzo Berges	Lérida	Gr. M. Med.
Carlos Lauga		Bach. Med.
Miguel Andrés		Bach. Med.
Graciano Coto (82)	Huesca	Gr. M. Med.

Curso 1793-1794

Ramón Latorre	Secorun (Jaca)	Gr. M. Med.
Felipe Castellá	Figols	Bach. Med.
Manuel Puyol	Tarazona	Bach. Med.
Joaquín Canalda	Lérida	Bach. Med.
Manuel Asta (78)	Huesca	Gr. M. Med.
Salvio Illa	San Lorenzo de la Muga	Bach. Med.
Antonio Durán	Figueras	Bach. Med.
Francisco Castañer	Bañolas	Bach. Med.
Jaime Serradell	Figueras	Bach. Med.
Juan Jofra	Campomayor (Lérida)	Bach. Med.
Juan Delader	Tremp (pobre)	Bach. Med.
Juan Plana	Masanet (Gerona)	Bach. Med.
Jaime Pujadas	Vilanat (Gerona)	Gr. M. Med.
Juan Marsal	Prats de Lluçanès	Bach. Med.
Francisco de Val	Villanueva (Burgos)	Bach. Med.
Pedro Larroja	Burgos	Bach. Med.
Pedro Puig	Barcelona	Bach. Med.
Ramón Ruiz	Tudela	Bach. Med.
Francisco (Ramón) Garcés	Nolea	Bach. Med.
Esteban Conde	Mudibarde la Emparedada	Bach. Med.
Juan Blanc	Barbastro (Burgos)	Bach. Med.
Alberto Riera	Barcelona	Bach. Med.
Rafael Castro	Arascués	Bach. Med.
José Costa	Serós (Lérida)	Bach. Med.
Sebastián Pumarola	Masanet (Gerona)	Bach. Med.

Curso 1794-1795

Miguel Martín de Esaun	Pamplona	Bach. Med.
Jaime Verdaguer	San Manat (Barcelona)	Bach. Med.
Jaime Verdaguer	Blanes (Gerona)	Bach. Med.
Juan Briget	Barcelona	Bach. Med.
Antonio Exea	Castelserás (Zaragoza)	Bach. Med.
Juan Bosch	Llers (Gerona)	Bach. Med.
Vicente Mañac	Besalú (Gerona)	Bach. Med.
Ramón López Mateos	Manzanáres (Toledo) (pobre)	Bach. Med.
Narciso Mont	Coriá (Gerona)	Bach. Med.
José Ruiz de Galdeano	Bargota (Calahorra) (pobre)	Bach. Med.
Gaspar Trías	Figuera	Bach. Med.
Pedro Carreras	Reus	Bach. Med.
Juan Brisel	Barcelona	Gr. M. Med.
Enemal Miranda	Undues Pintanc	Bach. Med.

Agustín Lanau	Pomar (Lérida)	Bach. Med.
Enrique Bercher (Perches)	Figueras	Bach. Med.
José Moya	Hombrados (Sigüenza)	Bach. Med.
Francisco Marcelino Sanz	Molina de Aragón (Sigüenza)	Bach. Med.
Alejandro Viñuales	Huesca	Bach. Med.
Antonio Rivarés	Bolea	Bach. Med.
Narciso Planas (83)	Torroella de Mongrí (Gerona)	Bach. Med.
Miguel Carreras	Gerona	Gr. M. Med.
Narciso Planas (83)	Torroella de Mongrí (Gerona)	Gr. M. Med.
Pedro Tenas	Camprodón (Gerona)	Gr. M. Med.
Joaquín Cajal	Alcubierre	Bach. Med.
Juan José Calvo Utrillas	Zaragoza	Bach. Med.
Rafael Castro	Arascués	Gr. M. Med.
Juan Ferrer	Riudecols	Bach. Med.
Francisco Carbonell	Barcelona	Bach. Med.
Juan Ferrer	Riudecols (Tarragona)	Gr. M. Med.
Francisco Carbonell	Barcelona	Gr. M. Med.
Antonio Morales (84)	Munilla (Calahorra)	Bach. Med.
Juan Blahá Casals	Centellas (Vich)	Bach. Med.
Juan Blahá Casals	Centellas (Vich)	Gr. M. Med.
Pedro Font	Coriá (Gerona)	Gr. M. Med.
Jacinto Apezarena	Pamplona	Bach. Med.
Alejandro Batellas	Porrera (Tarragona)	Gr. M. Med.
1766 - 1767		
Vicente Mañachs	Besalú (Gerona)	Gr. M. Med.
Francisco Pedrals (85)	Bagá (Solsona)	Bach. Med.
Francisco Pedrals	Bagá (Solsona)	Gr. M. Med.
Joaquín Vila (86)	Bordils (Gerona)	Bach. Med.
Joaquín Vila	Bordils (Gerona)	Gr. M. Med.
Francisco Boquer	La Selva (Tarragona)	Bach. Med.
Francisco Boquer	La Selva (Tarragona)	Gr. M. Med.
Francisco Romero	Concabello (Urgel)	Bach. Med.
Francisco Romero	Concabello (Urgel)	Gr. M. Med.
Juan Marqués	Palafrugell (Gerona)	Bach. Med.
Juan Dolader (Dolaguer)	Tremp (Urgel)	Gr. M. Med.
Lorenzo Llaguna	Igualada (Vich)	Bach. Med.
Fuenaventura Casas	Riudoms (Tarragona) (pobro)	Bach. Med.
Lorenzo Llaguna	Igualada (Vich)	Gr. M. Med.
Carlos Ronquillo	Barcelona	Bach. Med.
Carlos Ronquillo	Barcelona	Gr. M. Med.
Cayetano Majosa	Torroella de Mongrí (Gerona)	Bach. Med.
Cayetano Majosa	Torroella de Mongrí (Gerona)	Gr. M. Med.
Salvador Mas Riber (87)	Barcelona	Bach. Med.
Salvador Mas Riber	Barcelona	Gr. M. Med.
Juan Arenas (88)	Barcelona	Bach. Med.
Cosme Giralt	Sallagosa (Urgel)	Bach. Med.
Valero Baldirá	Ribarroja (Tortosa)	Bach. Med.
Juan Arenas	Barcelona	Gr. M. Med.
Paulino Comas	Gerona	Bach. Med.
Ignacio Murtrá	Gerona	Bach. Med.
Antonio Molins	Barcelona	Bach. Med.
Pedro Cabra	Gallinés (Gerona)	Bach. Med.
Francisco Reguer	Rosas (Gerona)	Bach. Med.
Domingo Prat	Barcelona	Bach. Med.
Francisco Domenec	Camprodón (Gerona)	Bach. Med.
Juan Abreu	San Andrés de Palomar (Bar.)	Bach. Med.
Ramón Llordes	Lérida	Bach. Med.
Francisco Gispert	Llinyola (Urgel)	Bach. Med.
Jaime Vilella	Puig (Urgel)	Bach. Med.
Antonio Molins	Barcelona	Gr. M. Med.
Juan Abreu	San Andrés de Palomar (Bar.)	Gr. M. Med.
Pacífico Robina	Arenys de Mont (Gerona)	Bach. Med.
Domingo Prat	Barcelona	Gr. M. Med.
Tomás Baus	Pei de Mar (Gerona)	Bach. Med.
José Pernaia	Gratallops (Tarragona)	Bach. Med.
Juan José Vicente	Campillo (Tarragona)	Bach. Med.
José Ibáñez		Gr. M. Med.

Curso 1798- 1799

Miguel Oliva Pich	Sallagosa	Bach. Med.
Andrés Bigas	Masanet de Cabrenys (Gerona)	Bach. Med.
Francisco Romero	Concavella (Urgel)	Gr. M. Med.
José Pamiás Bover (93)	Reus	Bach. Med.
José Pamiás Bover	Reus	Gr. M. Med.
Pablo Palau	Pons (Urgel)	Bach. Med.
Luis de la Calleja	Villafranca, Montes de Oca	Bach. Med.
Pablo Palau	Pons (Urgel) (Burgos)	Gr. M. Med.
Antonio Riera	Palafrugell (Gerona)	Bach. Med.
José Rovira	Botareu (Tarragona)	Bach. Med.
Manuel Talarn	Belvis (Urgel)	Bach. Med.
Juan Soler Iglesias	Sallent (Vich)	Bach. Med.
Antonio Llibre	Poboleda (Tarragona)	Bach. Med.
Anacleto Badaborda	Arreu (Comenge)	Bach. Med.
Juan Marull	Casá de la Selva (Gerona)	Bach. Med.
Felix Maciá	Vich	Bach. Med.
Francisco Casas	Manresa	Bach. Med.
Esteban Barniol	Caserras (Solsona)	Bach. Med.
Fernando Oñate	Falces (Pamplona)	Bach. Med.
José Maruny	Vallobrega (Gerona)	Bach. Med.
Domingo Larosa	Fiscal (Jaca)	Bach. Med.
Santiago (Fernando) Domínguez	Ricla (Zaragoza)	Bach. Med.
Diego Gil	Sigüenza	Bach. Med.
José Ramón	Villagrasa (Solsona)	Bach. Med.
Miguel Delgado	Berlangua (Sigüenza)	Bach. Med.
Juan de Dios Tejerizo	Osma	Bach. Med.
Manuel Royo	Torrecilla del Rebollar (Zarg.)	Bach. Med.
Juan Royo	Torrecilla del Rebollar (Zarag.)	Bach. Med.
Pablo López	Fonca (Burgos)	Bach. Med.
Gregorio Mario (Marzo)	Parras (Zaragoza)	Bach. Med.
Manuel Ceñito	Sos (Jaca)	Bach. Med.
Felix Susias		Bach. Med.

Curso 1799- 1800

Francisco Bernabeu	Valencia	Bach. Med.
Miguel Guarasa	Castilsabás	Bach. Med.
Ramón Pueyo	Uncastillo (Jaca)	Bach. Med.
Miguel Bello	Parras del Río Martín (Zarag.)	Bach. Med.
Rafael Rabaza	Cantavieja (Zaragoza)	Bach. Med.
Tomás Pérez	Villaroya de los Pinares (Zara.)	Bach. Med.

Curso 1800- 1801

Ninguno

Curso 1801- 1802

Antonio Riera	Palafrugell (Gerona)	Gr. M. Med.
José Muruny	Ballogrega (Gerona)	Gr. M. Med.
Raimundo Cabacés (94)	Corbins (Lérida)	Gr. M. Med.
Jaime Vidal	Catllar (Tarragona)	Bach. Med.
José Sorder	Riera (Tarragona)	Bach. Med.
Pedro Mestre	Reus (Tarragona)	Bach. Med.
Luis Martí	Calaf (Vich)	Bach. Med.
Antonio Alá	Borjas de Urgel (Lérida)	Bach. Med.
José Saladrigas (95)	Capellades (Barcelona)	Bach. Med.
José Saladrigas	Capellades (Barcelona)	Gr. M. Med.
Miguel Pera	Calatayud	Bach. Med.
Agustín Cucurella	Manresa (Vich)	Bach. Med.
Ramón Santigosa	Torelló (Vich)	Bach. Med.
Pedro Mestre	Reus	Gr. M. Med.
Francisco Esteve	Torrefarrera (Lérida)	Bach. Med.
Francisco Rienda	Cercadillo (Sigüenza)	Bach. Med.
José Galvadá	Alella (Barcelona)	Bach. Med.
José Borrás	Botarell (Tarragona)	Bach. Med.
Felix Maciá	Vich	Gr. M. Med.
Juan Fonté	Guimerá (Tarragona)	Bach. Med.

Felix Sanvicente	Larrés (Jaca)	Bach. Med.
Florián Baquer	Bielsa (Barbastro)	Bach. Med.
Raimundo Ros	Valls (Tarragona)	Bach. Med.
Pedro Ardevol	Poboleda (Tarragona)	Bach. Med.
Basilio Rivarés	Sesa (Huesca)	Bach. Med.
Ramón Lirós	Torroella de Mongri (Gerona)	Bach. Med.
Pedro Guinart	Ridaura (Gerona)	Bach. Med.
Camilo Larrosa	Pertusa (Lérida)	Bach. Med.
Miguel Grau	Calaf (Vich)	Bach. Med.
Manuel Talarn	Bellvis (Urgel)	Gr. M. Med.
Ramón Gatell	Tarragona	Bach. Med.
Matías Arribas	Honrubia (Cuenca)	Bach. Med.

Curso 1802-1803

Miguel Grau	Calaf (Vich)	Gr. M. Med.
Gaspar Grandis	Sort (Urgel)	Bach. Med.
Sebastián Arruga	Uncastillo (Jaca)	Bach. Med.
Antonio Matheu	Verdú (Solsona)	Bach. Med.
José Pradell (96)		Gr. M. Med.
Antonio Benedet (97)	Huesca	Bach. Med.
Antonio Benedet	Huesca	Gr. M. Med.
José Borrás	Botarell (Tarragona)	Gr. M. Med.
José Sorder	Riera (Tarragona)	Gr. M. Med.
Jaime Vidal	Catllar (Tarragona)	Gr. M. Med.
Manuel Monfort	Castellón de la Plana (Tortosa)	Bach. Med.
Pablo Oliver	Riudoms (Tarragona)	Bach. Med.
Manuel Tresserra (98)	Manlleu (Vich)	Bach. Med.
Manuel Tresserra (99)	Manlleu (Vich)	Gr. M. Med.
Sebastián Truch	Tarragona	Bach. Med.
José Turlan (100)	Tortosa	Bach. Med.
Manuel Pueyo	Huesca	Bach. Med.
Luis Martí	Calaf (Vich)	Gr. M. Med.
Segismundo Bresca	Gerri	Bach. Med.
José Taimundo Prats	Barcelona	Bach. Med.
José Llorens (101)	Llardecans (Lérida)	Bach. Med.
José Llorens	Llardecans (Lérida)	Gr. M. Med.
Antonio Gil	Manidayona (Sigüenza)	Bach. Med.
Carlos Ronquillo	Barcelona	Gr. M. Med.

Curso 1803-1804

Leonardo Rebullida	Torrebellillo (Zaragoza)	Bach. Med.
Juan Salat	Gerri	Bach. Med.
Pedro Reguant	Suria (Vich)	Bach. Med.
Juan Fonte	Guimerá (Tarragona)	Gr. M. Med.
Pedro Ardevol	Poboleda (Tarragona)	Gr. M. Med.
José Causada (102)	Laluzza (Lérida)	Bach. Med.
Salvador Bosch	Barcelona	Bach. Med.
José Domingo	Cornudella (Tarragona)	Bach. Med.
José Benet	Falset (Tarragona)	Bach. Med.
Tomás Costa (103)	Mora de Ebro	Bach. Med.
Rafael Castellví	Ribarroja (Tortosa)	Bach. Med.
Tomás Costa	Mora de Ebro (Tortosa)	Gr. M. Med.
Rafael Castellví	Ribarroja (Tortosa)	Gr. M. Med.
José Vicente Juncosa	Barbastro	Bach. Med.
Jaime Sales (105)	Vallbona de las Monjas (Tarrag.)	Bach. Med.
Jaime Sales	Vallbona de las Monjas (Tarrag.)	Gr. M. Med.

Curso 1804-1805

Miguel Serrano	Ariño	Bach. Med.
Juan Gatell	Tarragona	Gr. M. Med.
Francisco Astor	Canet (Tortosa)	Bach. Med.
Sebastián Truch (105a)	Tarragona	Gr. M. Med.
Pablo Oliver (105a)	Riudoms (Tarragona)	Gr. M. Med.
Ramón Roselló	Valls (Tarragona)	Gr. M. Med.
Tomás Agapito de Lavara	Comillas (Santander)	Bach. Med.
José Monclús	Perarrua (Barbastro)	Bach. Med.
Pedro Sitjas	Pala (Gerona)	Bach. Med.

Miguel Masgallar	Mieras (Gerona)	Bach. Med.
Mauricio Quinquar	Suria (Vich)	Bach. Med.
Segismundo Borrás	Àrenys de Ampurdan (Gerona)	Bach. Med.
Rafael Dalmau	Alfar (Gerona)	Bach. Med.
Francisco Pareta (Areta)	Alcover (Tarragona)	Bach. Med.
Simón Villanova	Bandaliés	Bach. Med.
Juan Bautista Pomés	Lloret (Gerona)	Bach. Med.
Francisco Cortés	Adahuesca	Bach. Med.
Francisco Dispés	Calonge (Gerona)	Bach. Med.
Salvador Malagarriga	Solsona	Bach. Med.
Mariano Cuello	Huesca	Bach. Med.
Ramón Tell	Alcover (Tarragona)	Bach. Med.
José Carlero	Aleixar (Tarragona)	Bach. Med.
Juan Figueras	Bascara (Gerona)	Bach. Med.
José Benet	Reus	Bach. Med.
Gabriel Ortoneda	Alcira (Tarragona)	Bach. Med.
Tomás Arizón	Huesca	Bach. Med.
Joaquín Cortillas	Estiche (Lérida)	Bach. Med.
Miguel Oliván de Isla	Villoslada (Calahorra)	Bach. Med.
José Bertran (105)	Pinellas (Urgel)	Bach. Med.
José Bertran	Pinellas (Urgel)	Gr. M. Med.

Curso 1805-1806

Luis Leceta	Salvatierra (Calahorra)	Bach. Med.
Antonio Suria	Castelló de Ampurias (Gerona)	Bach. Med.
Miguel Munt	Calonge (Gerona)	Bach. Med.
Mariano Coma	Guisona (Urgel)	Bach. Med.
José Roig	Alcover (Tarragona)	Bach. Med.
Francisco Sant Vicens	Bellver (Urgel)	Bach. Med.
Manuel Ubieto	Javierralatre	Bach. Med.
Pedro Meseguer	Castell de Asens (Lérida)	Bach. Med.
Juan Barber	Oliana (Solsona)	Bach. Med.
Jaime Güell	Manlleu	Bach. Med.
Ambrosio Berges	Casadil (Urgel)	Bach. Med.
Juan Vila	Viladran (Vich)	Bach. Med.
Francisco Castels	Laloeza	Bach. Med.
Juan Jou	Gerona	Bach. Med.
Juan Gardeta	Huesca	Bach. Med.
Ramón Gebell	Alcira (Tarragona)	Bach. Med.
Pedro Cabanes	Gabarrós (Solsona)	Bach. Med.
José Causada (102)	Laluenga	Gr. M. Med.
Pedro Guinart	Ridaura (Gerona)	Gr. M. Med.
Felipe Artés		Bach. Med.
José Alvarez León	Atienza (Sigüenza)	Bach. Med.
Serafín Abad		Bach. Med.
Mateo Cal	Huerrios	Bach. Med.
Mariano Roca		Bach. Med.
José Cervero	La Puebla de Castro	Bach. Med.
Blas Ochoa (107)	Cascante	
Juan Ramón Juncosa	Barbastro	Bach. Med.
Blas Ochoa	Cascante (Tarazona)	Bach. Med.

Curso 1806-1807

Gabriel Lacasa	Alcalá del Obispo	Bach. Med.
Rudesindo Villa	Teruel	Bach. Med.
Julian Gregorio Marín (103)	Cubode la Solana (Osma)	Bach. Med.
Julian Gregorio Marín	Cubode la Solana (Osma)	Gr. M. Med.
Mariano Alberich	Reus	Bach. Med.
Salvador Gambus	Palau (Carcasona)	Bach. Med.
Bonifacio Casat	Bosós (Urgel)	Bach. Med.
Antonio Martí	Cornellá (Gerona)	Bach. Med.
Juan Ramón	Esplugade Francolí (Tarrag.)	Bach. Med.
Juan Giró	Sort (Urgel)	Bach. Med.
Francisco Quilmetas	Castelló de Ampurias (Gerona)	Bach. Med.
Francisco Salis (Salich)	San Pedro de Riu (Gerona)	Bach. Med.
Vicente Cotens (105)	Huesca	Bach. Med.
Salvador Alaball	Berges (Gerona)	Bach. Med.

Antonio Murillo	Boltaña (Barbastro)	Bach. Med.
Pedro Enriquez	Valencia de Dñ Juan (Oviedo)	Bach. Med.
Damián Gerona Abellina	Palls (Gerona)	Bach. Med.
Rafael Sen (Sin)	Casbas	Bach. Med.
Ignacio Plaza	Villarejo (Cuenca)	Bach. Med.
Mateo Dalmau	Tavertet (Vich)	Bach. Med.
Jaime Cristiá	Vallespinosa (Tarragona)	Bach. Med.
Vicente Molina	Ontanaspá (Cuenca)	Bach. Med.
Francisco Pereta	Alcover (Tarragona)	Gr. M. Med.
Manuel Camón	Sarroca (Urgel)	Bach. Med.
Bernardo Puente	Igriés	Bach. Med.
Miguel Artero	Apiés	Bach. Med.
Miguel Pera	Calatayud	Bach. Med.
Agustín Cucurella	Manresa (Vich)	Bach. Med.
Ramón Santigosa	Torelló (Vich)	Bach. Med.

Curso 1807-1808

Estuvo cerrada la Facultad

Curso 1808-1809

Estuvo cerrada la Facultad

Curso 1809-1810

Estuvo cerrada la Facultad

Curso 1810-1811

Bernardo Fábregas	Plasencia	Bach. Med.
-------------------	-----------	------------

Curso 1811-1812

José Torner		Bach. Med.
-------------	--	------------

Curso 1812-1813

Ninguno

Curso 1813-1814

Gabriel Bagués	Tiermas (Jaca)	Bach. Med.
----------------	----------------	------------

Curso 1814-1815

Vicente Cotens (109)	Huesca	Gr. M. Med.
Romualdo Mendoza	Salvatierra (Calahorra)	Bach. Med.
Antonio Bordes	Busost (Urgel)	Bach. Med.
Narciso Guerra	Garriguella (Gerona)	Bach. Med.
Juan Roig	Esplugacalva (Tarragona)	Bach. Med.

Curso 1815-1816

Antonio Meri	Cádiz	Bach. Med.
Antonio Meri	Cádiz	Gr. M. Med.
Joaquín Cajal (110)	Alcubierre	Reprobado
Hipólito Martí	Cornellá (Gerona)	Bach. Med.
José Vilarrasa	Sant Boy de Llusanés (Vich)	Bach. Med.
Juan Surroca	Roda (Vich)	Bach. Med.
José Quirch	Rupiá (Gerona)	Bach. Med.
Vicente Gayán	Huesca	Bach. Med.
Quirico Piedrafita	Huesca	Bach. Med.
Agustín Canals Navel	Llinars (Solsona)	Bach. Med.
Juan Surroca	Roda (Vich)	Gr. M. Med.
Martín Palacín	Huesca	Bach. Med.

Curso 1816-1817

Mariano Godó	Val de S. García (Sigüenza)	Bach. Med.
Juan Roix	Esplugacalva (Tarragona)	Gr. M. Med.
Miguel Antón (Artero)	Apiés	Gr. M. Med.
Mariano Moretones	Lérida	Bach. Med.

Francisco Panadés	Santa Coloma de Queralt (Vich)	Bach. Med.
Pedro Martín Sala	San Solrenzo de Merunys (Sols)	Bach. Med.
Antonio Pérez Arca	Cegullada (Toledo)	Bach. Med.
Ramón Miralles	Cardona (Solsona)	Bach. Med.
Hipólito Martí	Cornellá (Gerona)	Gr. M. Med.
Antonio Dalmau	Rocafort (Tarragona)	Bach. Med.

Curso 1817-1818

José Quirch	Rupiá	Gr. M. Med.
Agustín Llavya	Durro (Urgel)	Bach. Med.
Juan Masaller Ros	Cruellas (Gerona)	Bach. Med.
Martín Palacín	Huesca	Gr. M. Med.
Alejandro Montori	Huesca	Bach. Med.

Curso 1818-1819

Mariano Moretones	Lérida	Gr. M. Med.
Quintín Canudes	Gironella (Solsona)	Bach. Med.
Francisco Panadés	Santa Coloma de Queralt (Vich)	Gr. M. Med.
Buenaventura Ferrado (111)	Sort (Urgel)	Bach. Med.
Buenaventura Ferrado	Sort (Urgel)	Gr. M. Med.
Pablo Busquets	Lérida	Bach. Med.
Pablo Venceny Sancho	Ager	Bach. Med.
Manuel Asso	Lascasas (Huesca)	Bach. Med.
Miguel (Manuel) Querol	Canet de Roig (Tortosa)	Bach. Med.

Curso 1819-1820

José Mayol	Piera (Barcelona)	Bach. Med.
Bernardo Fontanet	Borjas de Urgel (Lérida)	Bach. Med.
Manuel Hurtado de Mendoza (112)	García de Campos (Palencia)	Bach. Med.
Manuel Hurtado de Mendoza	García de Campos (Palencia)	Gr. M. Med.
Miguel Ruiz	Hinojosa de Boado (Palencia)	Bach. Med.
Jaime Sure	Alfar (Gerona)	Bach. Med.
Manuel Asso	Lascasas (Huesca)	Gr. M. Med.
Pablo Busquets	Lérida	Bach. Med.

Curso 1820-1821

Miguel Genís Ferreró	Agullana (Gerona)	Bach. Med.
Pablo Sancho		Gr. M. Med.
Joaquín Prats	Riudecañas (Tarragona)	Bach. Med.
José Rocamora	Reus	Bach. Med.
Ramón Teixidor	Monistrol de Monserrat	Bach. Med.
Antonio Carreras	Valls (Tarragona)	Bach. Med.
Benito Mir	Ridellas de la Selva (Gerona)	Bach. Med.
Ramón Planesas	Camallera (Gerona)	Bach. Med.
Antonio (Florencio) Ballarín	Sariñena	Bach. Med.
Gaudioso Tutor	Borja (Tarragona)	Bach. Med.
Pablo Llanas	Huesca	Bach. Med.
José Giró	Pons (Urgel)	Bach. Med.
José Escribá	Balaguer (Urgel)	Bach. Med.

Curso 1821-1822

Ramón Salgot	Centellas (Vich)	Bach. Med.
Luis Serrat	Lapiña (Gerona)	Bach. Med.
José Puigbonet	Vilanova de Maya	Bach. Med.
Jaime Vives	Albi (Tarragona)	Bach. Med.
José Roset	Guissona (Urgel)	Bach. Med.
Ramón Mirarons (113)	Torelló (Vich)	Bach. Med.
Ramón Mirarons	Torelló (Vich)	Gr. M. Med.

Curso 1822-1823

Ramón Lasús	Adahuesca	Bach. Med.
-------------	-----------	------------

Años 1823-1824

Abdon Vives	Llers (Gerona)	Bach. Med.
Juan Font	Corsá (Gerona)	Bach. Med.
Andrés Ademá	Viella (Urgel)	Bach. Med.
Faustino Fontanet	Borjas de Urgel	Bach. Med.
Juan Garrigas	Cavanellas (Gerona)	Bach. Med.
Juan Sanglada	Bausen (Urgel)	Bach. Med.
Antonio Ximenez	Sort (Urgel)	Bach. Med.
José Pons	San Lorenzo de Morunys (Sols.)	Bach. Med.
Juan Sant	San Lorenzo de Morunys	Bach. Med.
José Miranda	Monzón	Bach. Med.
Pedro Bruses	Cavas	Bach. Med.
Pedro Pau	Benabarre	Bach. Med.
Juan Antonio Alfaro	Alquezar	Bach. Med.
Felipe Condó	Vilamós (Urgel)	Bach. Med.
José Fuertes (114)	Esparraguera (Barcelona)	Bach. Med.
Francisco Munuce	Tirapu (Pamplona)	Bach. Med.
Leandro Pérez	Mianos (Jaca)	Bach. Med.

NOTAS

1. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valladolid.
2. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valladolid.
3. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Salamanca.
4. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Huesca.
5. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valladolid.
6. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valladolid.
7. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Salamanca.
- 7a. Fue Catedrático de esta Facultad (de 1.575 a 1.605 ?)
8. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Alcalá de Henares. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
9. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valladolid.
10. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valladolid.
11. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Sevilla.
12. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valencia.
13. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
14. Había hecho dos cursos de Medicina en la Facultad de Salamanca.
15. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Salamanca.
16. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
17. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valladolid.
18. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
19. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Burgo de Osma.
20. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Alcalá de Henares y Canónigo de la Catedral de Burgos.
21. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Lérida.
22. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Lérida. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
23. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valencia.
24. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valencia.
25. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Coimbra.
26. En esta fecha obtuvo el grado de Licenciado. Luego fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
27. En este curso obtuvo el grado de Doctor.
28. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
29. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valencia.
30. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valencia. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.

31. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
32. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Salamanca.
33. Era Bachiller en Artes por la Universidad de Iracha.
34. Pudiera ser el mismo Blas Gottens que se graduó de Bachiller en Farmacia el curso 1.614-15.
35. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
36. Probablemente es el mismo que en el curso anterior obtuvo el grado de Bachiller en Medicina.
37. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
38. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
39. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
- 39a. Se había distinguido de manera ejemplar con motivo de una epidemia que dejó sin cirujanos el Hospital, porque tres de ellos murieron contagiados. Ejercía en Loarre pero "no pertenecía al gremio de la Universidad, ni al Colegio de Médicos y Cirujanos". Pero ante la carencia de cirujanos lo pidieron los Regidores de la Ciudad que prestase sus servicios en el Hospital. Como premio se le dio el título de Bachiller en Cirugía, sin examen y sin ningún desembolso.
40. Durante más de cinco meses asistió a los enfermos del Hospital cuando la epidemia. Por esta razón el segundo Jurado de la Ciudad pidió a la Universidad "hagan alguna demostración con Alberto Pérez en los grados de Licenciado y Doctor en Medicina". Todos los miembros del Consejo de la Universidad le "franquiarono" sus propias del grado de Doctor. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
41. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
42. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
43. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
44. Era presbítero.
45. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
46. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
47. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
48. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
49. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
50. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
51. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
52. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
53. Probablemente es el mismo que luego se graduó en Medicina, y fue Catedrático y médico del Rey.
54. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
55. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
56. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
57. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca. Se le llamaba "Arcas menor".
58. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
59. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
60. Era Doctor en Medicina por la Universidad de Toulouse en 1.724.
61. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca. Se le designaba como "Miguel Palacín menor".
62. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Toulouse.
63. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
64. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
65. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
66. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
67. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
68. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
69. Seguramente se trata de José Berroy a quien se refiere la nota (66).
70. Los tres eran Bachilleres en Medicina por la Universidad de Toulouse, pero se les anuló la incorporación de grados por no reunir los requisitos necesarios.
71. Eran Bachilleres en Medicina por la Universidad de Toulouse. Solicitan la incorporación de grados y se les concede.
72. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca. Seguramente es uno de los que se refiere la nota (70).
73. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
74. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
75. En el Claustro del día 21 de Julio de 1.820 el Maestrescuela leyó una carta de "José Romeu, Bachiller en Medicina de esta Universidad, residente en Toledo". En la que anunciaba haber publicado "una obrita titulada 'Médico de sí mismo' que se vendía a 5 reales vellón ejemplar". Acerca de su adquisición el Claustro acordó consultar a los Catedráticos de Medicina. El 23 de Agosto se reunió el Claustro de esta Facultad y al respecto acordó que la obra del Bachiller Romeu sería adquirida por la Universidad en Madrid, añadiendo que el librero de esta Ciudad se llamaba Francisco Tomás (Cfr. Fuentes num. 43).
76. No llegó a ser Catedrático, pero opositó en diferentes ocasiones, y fue sustituto y regente varios años.
77. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
78. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.

79. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
80. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
81. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
82. Ver nota (76). Era médico de Pertusa.
83. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valencia.
84. "El Grado de este fue anulado por ser falsa la cartilla".
85. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
86. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
87. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
88. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
89. Era Bachiller en Medicina por las Universidades de Cervera y Zaragoza.
90. Era Bachiller en Medicina por las Universidades de Cervera y Zaragoza.
91. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Valencia.
92. Era Licenciado y Doctor en Cirugía por el Colegio de Barcelona.
93. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
94. Era Bachiller en Medicina por el Colegio de Barcelona.
95. Era Bachiller en Medicina por el Colegio de Barcelona.
96. Era Doctor en Medicina por la Universidad de Montpellier y no fue admitido por venir de una Universidad extranjera.
97. No llegó a ser Catedrático pero fue regente y sustituto muchos años. Era Bachiller por la Facultad de Medicina de Zaragoza.
98. Había estudiado Clínica en la Universidad de Montpellier y en el Hospital de Barcelona.
99. Se le dispensan dos años de pasante en gracia "de haber servido a S.M. en la última guerra con Francia".
100. Era Doctor en Cirugía. Fue Catedrático de Anatomía de la Facultad de Medicina de Huesca. En la etapa absolutista que empezó en 1.824 fue miembro de la Real Junta Superior Gubernativa, y pronunció el discurso inaugural del Colegio de San Carlos en ese año de 1.824.
101. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
102. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
103. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
104. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
105. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
- 105a. Con fecha 9 de Junio de 1.805 se leyó en Consejo una orden de la Real Junta Superior Gubernativa de Medicina pidiendo se comunicara si en esta Universidad se habían graduado de Licenciados Don Sebastián Truch y Don Pablo Oliver, el primero sin haber precedido ningún tiempo de Clínica, y el segundo con solo seis meses. Se comisiona al Vice-Rector y a los Doctores José Crespo y Antonio Causada para informar.
106. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
107. Presentó una cartilla falsa de Bachiller en Filosofía, por lo que no se le graduó en Medicina.
108. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Zaragoza.
109. Fue Catedrático de la Facultad de Medicina de Huesca.
110. En el Claustro ostiatim de la Universidad celebrado el 6 de Diciembre de 1.317, dio cuenta el Maestrescuela "de una orden del Real y Supremo Consejo de Castilla, comunicada por su Secretario Don Manuel Antonio de Santisteban con fecha 28 de Noviembre, por la cual se ha servido mandar que por esta Facultad reprobo el ejercicio práctico, para que con dicho título pueda conseguir el de Doctor a que aspira; que el Señor Maestrescuela haga devolver las propinas que recibieron los Doctores en Medicina que lo reprobaron y las distribuya en los presos de la cárcel; que los reprenda por su parcialidad y les aperciba que si en lo sucesivo no procediesen con rectitud y justificación que les encarga la Religión, las Leyes, y los Estatutos de esta Escuela, serán castigados con toda severidad. Leída esta orden en el Claustro pleno por insinuación del Maestrescuela se salió fuera el de Medicina para poder tratar el asunto. En primer lugar por lo que toca al Claustro acordó se diera cumplimiento a la referida orden confiriéndosele el grado de Licenciado juribus en cuanto a S.M., Arca, Cofradía, y sirvientes en la parte que reste, a cuyo acuerdo accedió el Maestrescuela deseoso de cumplir por su parte con lo que el Supremo Consejo manda y reservándose consultar al Ilmo. Sr. Ministro Director como intérprete inmediato de sus providencias alguna duda sobre la actual que ocurre.
- manda y reservándose consultar al Ilmo. Sr. Ministro Director como intérprete inmediato de sus providencias alguna duda sobre la actual que ocurre.
111. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
112. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Alcalá de Henares.
113. Era Bachiller en Medicina por la Universidad de Cervera.
114. Era Doctor en Farmacia.

BREVES NOTAS SOBRE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE HUESCA Y SUS GRADUADOS

L. MENENDEZ DE LA PUENTE

En este Congreso presentamos un trabajo de investigación, inédito, en el que figura una relación nominal de Graduados en la Facultad de Medicina de la Universidad de Huesca, desde los primeros nombres que se encuentran registrados, en 1566, hasta el cierre de la Facultad, en 1824. Y, como epílogo, algunas breves notas ampliatorias que se refieren a ciertos graduados. Creemos que este trabajo podría aportar datos para la realización de un Diccionario Médico Biográfico.

Para dar una mayor idea de conjunto del estudio a que nos referimos más arriba, hemos añadido una relación numérica en forma de cuadros, agrupando en quinquenios el número de estudiantes, y distribuyéndolos según sus lugares de origen. Este complemento ya no es inédito, puesto que figura en nuestra obra "Historia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Huesca", Publicaciones de la Caja de Ahorros de Zaragoza, Aragón y Rioja, Zaragoza, 1970.

Para suavizar la monotonía de una larga relación nominal y la aridez de unos cuadros numéricos, y al mismo tiempo para encuadrarlo todo dentro del conjunto de la vida de esta Facultad de Medicina, vamos a ofrecer en esta segunda comunicación un breve resumen del desenvolvimiento de esta Escuela de Medicina a lo largo de los tiempos.

Casi cinco siglos impartió enseñanza la Facultad de Medicina de Huesca, ya que fue fundada en 1354 por el rey Pedro IV de Aragón, y cerró sus puertas definitivamente, después de una lenta agonía, en 1824. En esos casi cinco siglos, hubo una primera época de escasa vitalidad, otro periodo de tiempo en que su fama traspasó las fronteras del reino de Aragón, e incluso de España. Posteriormente, tres cuartos de siglo de verdadera brillantez, y unos años de incertidumbres, de temores en cuanto a la supervivencia, años en los cuales, paradójicamente, se mantuvo un número de estudiantes a una altura no despreciable.

Inicialmente, las cátedras eran las tres clásicas, las mismas que en las demás Facultades de Medicina: la de Prima, la de Vísperas y la Tercera. Aunque en estos primeros tiempos nos encontramos con graduados en Cirugía, en realidad no había una cátedra dedicada a esta disciplina, sino que los catedráticos de Prima, de Vísperas y de la Tercera se turnaban para explicar Cirugía. Otro tanto puede decirse de las enseñanzas impartidas en Farmacia. Vemos que ha habido graduados en dicha disciplina, aunque muy escasos en comparación con Medicina y Cirugía, pero no había una cátedra específicamente dedicada a ella. Tampoco en ninguno de los estatutos que regularon la vida académica viene un plan de enseñanza. Únicamente, en los estatutos de 1721, dice que "el que ha de graduarse en Pharmacopea deberá examinarse por el Colegio de

Médicos, Cirujanos y Plan "acopiistas". Ya en 1770, salió una disposición en la que se ordenaba que no podría otorgarse grados en ninguna Facultad si no había dos cátedras específicamente dedicadas a ella. Este era el caso de las disciplinas de Cirugía y Farmacia, y por eso a partir de dicha fecha no encontramos más graduados.

La formación que recibían los estudiantes era fundamentalmente dialéctica y galénica, con algún conocimiento de Hipócrates, Avicena y Guy de Chauliac. Sólo a fines del siglo XVIII hay un intento de modernización que no cristalizó hasta que el Supremo Consejo de Castilla aprobó el "Plan de Estudios de la Universidad Literaria y Estudio General de la Universidad de Huesca, Reyno de Aragón", en Diciembre de 1804, en virtud del cual se estudiaría, entre otras obras, la Anatomía de Lorenzo Heiters, además de la de Bonell y Lacaba, la Botánica de Thesari. Los tratados de Química de Chaptal Fournoroi y Carbonell (este último graduado en la Facultad de Medicina de Huesca), pero sobre todo la obra de Boerhave, muy de moda en todas las Facultades de Europa, pero que a ésta llegaba con algún retraso.

En cuanto a las cátedras, hasta finales del siglo XVIII, funcionaban sólo las tres clásicas a que hemos hecho referencia. La primera que iba a surgir de nueva creación sería la de Anatomía. Pero desde que se propuso su erección, en 1730, aún hubo que esperar seis años, hasta que la Real Orden de 1735 la fundara. Y la verdad es que nunca llegó a funcionar de manera efectiva, pues en la Real Orden se disponía de manera expresa que, para opositar a ella, había que ser graduado por los recién creados Reales Colegios de Cadiz, Barcelona o Madrid. Pero como el salario era bajo, ninguno de los que reunían las condiciones legales venían a ocupar la cátedra de manera duradera, a pesar de que hubo más de uno que la obtuvo por oposición. Por cierto que el único que la desempeñó un curso completo, después de ganarla por oposición, fue el Dr. Turlan, que era doctor en Cirugía por el Real Colegio de Barcelona, pero que no era graduado en Medicina, obteniendo el de Bachiller en la Facultad de Huesca en el curso 1802-1803. Este Dr. Turlan fue luego miembro de la "Real Junta Superior Guvernativa de Medicina", y seguramente, Catedrático del Real Colegio de Barcelona, pero que no era pronunció el discurso de apertura de curso en 1824, siendo uno de los firmantes del oficio en virtud del cual se destituía de sus cargos a famosos catedráticos que se manifestaron como liberales en el periodo absolutista de 1824. Entre otros, médicos tan ilustres como Bonifacio Gutiérrez y Castello. Como decimos, la cátedra de Anatomía, en realidad, no llegó a funcionar nunca con regularidad.

Otra cátedra erigida con posterioridad fue la de Medicina Práctica, de la cual hay noticias vagas porque se la menciona en una reunión del Claustro del día 15 de Octubre de 1801, pero que en realidad no llegó a funcionar antes de la guerra de Independencia, y con posterioridad tuvo una vida muy breve y muy poco brillante.

Por último existió otra cátedra, la llamada cátedra Quinta, cuya primera referencia, muy somera, data de 1819 y de la cual apenas si hay noticias en los años sucesivos. Y es que la facultad vivía de puro milagro desde comienzos del siglo XIX. Sólo pudo salvarla, unas veces, la casualidad; en otras ocasiones, la defensa entusiasta que de ella hacían el Claustro y algunos personajes de la Corte relacionados con Aragón, muchos de ellos graduados en esta Universidad. Y es curioso que los argumentos que entonces esgrimían para defender su permanencia, son más o menos los mismos que aducen las provincias que en la actualidad desean tener determinadas Facultades, o al menos Colegios Universitarios, en el deseo de "desmasificar" las Facultades existentes: el bajo coste de la vida, las facilidades de abastecimiento, el ambiente sano y sin contaminación, la vida que invita al estudio...

Ninguno de estos argumentos impresionó a los legisladores de la Corte, y la Facultad feneció en 1824.

En nuestra otra comunicación viene la relación nominal y numérica de los graduados. Sólo queremos comentar aquí lo que en ella presentamos en su conjunto.

Los primeros datos nominales de los estudiantes y graduados se refieren al curso 1556-1557. A los Licenciados y Doctores les incluimos en el mismo grupo de Grados Mayores, porque la mayor parte, por no decir la totalidad, de los que alcanzaban el grado de Licenciado, obtenían también con corto intervalo el de Doctor. En realidad entre la obtención de uno y otro grado no había más diferencia que las ceremonias, desfiles, etc., y la cuantía de las "propinas", ya elevadas para los Licenciados, y que adquirían un nivel prohibitivo en el caso de los Doctores. Vemos que el total de los graduados fue de 2.251, además de 7 repudiados. De estos graduados, el número más alto corresponde a los que lo fueron en Medicina, con 1803 Bachilleres, frente a 343 Grados Mayores. Notable diferencia con los graduados en Cirugía, que solamente alcanzaron la cifra de 89, de los cuales sólo dos obtuvieron el Grado Mayor. En cuanto a Farmacia, ningún Grado Mayor fue concedido, y sólo hubo 17 Bachilleres.

En el desglose que hemos hecho por provincias, vemos que los 89 graduados en Cirugía se distribuyen de la siguiente manera:

Procedencia desconocida	.....	55 graduados
Huesca	.....	14 "
Cataluña	.....	6 "
Navarra	.....	3 "
Francia	.....	3 "
Aragón	.....	6 "
Vizcaya	.....	2 "

En cuanto a los 17 Bachilleres en Farmacia, se distribuyen de la siguiente manera:

Procedencia desconocida	.....	6 graduados
Huesca	.....	11 "

Los 2.146 graduados en Medicina, proceden de los siguientes lugares:

Cataluña	.....	1.085 graduados
Procedencia desconocida	.....	351 "
Huesca	.....	278 "
Aragón	.....	212 "
Castilla	.....	93 "
Navarra	.....	69 "
Vizcaya	.....	8 "
Andalucía	.....	7 "
Francia	.....	5 "
Portugal	.....	4 "
Andorra	.....	2 "
Extremadura	.....	1 "

Como puede observarse, la región que da más elevado número de graduados es Cataluña. Tanto que, ellos solos, son tan numerosos, casi, como los procedentes

del resto de España. Pero lo verdaderamente curioso del caso es que este enorme incremento de catalanes se produce solamente a partir del año 1723. Es decir, que desde 1566 hasta 1723, el número de graduados catalanes es de 19. Mientras que desde 1723 hasta 1824 se graduaron 1.066 catalanes. En el mismo periodo de tiempo, la proporción de graduados de las diferentes provincias se mantuvo muy semejante a la que hubo con anterioridad a 1723.

FUENTES

Para la realización de este trabajo, hemos consultado las siguientes Fuentes:

Graduados en los años 1567 a 1619.

"Libro de Tesorería"

A.H.P.H. sig. 281

Libro encuadernado en pergamino sin foliar

Inc. "De offitio thesaurarii et qui asmittendi sunt et qui non sunt admitendi ad illud"

Contiene las cuentas de Tesorería desde 1554 hasta 1619.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 1

Un volumen sin foliar

"Regesto de las Actas y Sumas del Consejo del Studio General de la Ciudad de Huesca"

Contiene los acuerdos tomados por el Rector y Consejo de la Universidad desde Junio de 1567 hasta Junio de 1637.

"Tesorería"

A.H.P.H. sig. 41

Un volumen de 281 folios más 12 hojas sin foliar

"Libro de la Tesorería de la Universidad de Huesca"

Contiene cuentas desde 1619 hasta 1692.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 132

Un legajo de 12 cuadernos que contiene las Actas del Consejo de la Universidad desde el año 1638 hasta el año 1660, faltando algunos años.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 133

Un legajo con 12 cuadernillos, que contiene las Actas del Consejo de la Universidad desde 1661 hasta 1676.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 134

Legajo con 10 cuadernillos que contienen las Actas del Consejo de los años 1677, 78, 80, 83, 84, 86, 87, 88, 89 y 98. Y otro cuadernillo correspondiente al Libro de Maestrescuela (Grados Mayores) que va desde el 9 de Junio de 1686 al 19 de Agosto de 1693.

"Tesorería"

A.H.P.H. sig. 40

Un volumen con 185 folios más 59 hojas sin foliar.

"Libro de Tesorería de la Universidad de Huesca"

Contiene las cuentas desde 1693 hasta Septiembre de 1766.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 135

Un legajo con 14 cuadernos conteniendo las Actas del Consejo de la Universidad, desde 1710 hasta 1718.

"Sumas del Consejo de la Universidad y Estudio General de la Ciudad de Huesca"

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 136

Un legajo de 8 cuadernos conteniendo las Actas del Consejo de la Universidad desde 1719 hasta 1724.

"Sumas del Consejo de la Universidad y Estudio General de la Ciudad de Huesca"

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 137

Un legajo con 13 cuadernos con la Suma del Consejo de la Universidad desde 1724 hasta 1731.

Uno de los cuadernos es el borrador del "Registro de Autos del Claustro y de Grados Mayores" que comprende desde el 21 de Mayo de 1724 hasta el 12 de Octubre de 1729.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 138

Un legajo de 13 cuadernos con las Sumas del Consejo desde el año 1732 hasta 1744.

"Grados"

A.H.P.H. sig. 122

Libro encuadernado en pergamino foliado hasta el 152 y sin foliar el resto "Registro de Grados Mayores y resoluciones del Claustro de la Sertoriana Universidad de Huesca desde el primero de Enero de 1751 y en adelante siendo notario secretario por especial gracia del Rey Nuestro Señor Francisco Ricafort del número de Huesca". Contiene la concesión de Grados por el Maestrescuela desde el 8 de Enero de 1751 hasta el 25 de Septiembre de 1757.

"Tesorería"

A.H.P.H. sig. 43

"Libro de Thesorería de la Universidad de Huesca hecho syendo Rector el Dr. D. Pedro Moguel Castillo, Cathedrático de Decreto y Canonigo Doctoral de su Yglesia y Thesorero el Dr. D. Fermín de Assta". Contiene cuentas desde 1766 hasta 1829.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 142

Un legajo de 20 cuadernos con Sumas del Consejo desde 1772 hasta 1779.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 143

Un legajo con 21 cuadernos con Sumas del Consejo desde 1779 hasta 1786.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 144

Un legajo de 17 cuadernos con Sumas del Consejo desde 1787 hasta 1792.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 145

Un legajo de 12 cuadernos con Sumas del Consejo desde el año 1792 hasta 1795.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 146

Un legajo con 10 cuaderillos con Sumas del Consejo desde 1796 hasta 1800.

"Maestrescuela"

A.H.P.H. sig. 129

Un volumen con 474 folios, encuadernados en pergamino. "Registrum seu Protocollum Cancellariae Perillustris Domini Cancellarii Sertorianae Universitatis, ac Studii generalis Civitatis Oscensis, in quo Acta Presentationum, punctorum, Licenciaturae, Doctoratus, Incorporationis, ac Claustri Resolutionum juxta formam in dicta Universitate assuetam notantur et adscribuntur".

Comienza el día 3 de Enero de 1797 y termina el día 28 de Septiembre de 1807.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 147

Un legajo con 21 cuadernos con Sumas del Consejo desde 1801 hasta 1806.

"Grados"

A.H.P.H. sig. 123

Libro encuadernado en pergamino, foliado hasta el 141 y sin foliar el resto del manuscrito.

"Protocolus Chancilleriae Sertorianae Universitatis ac Studii Generalis Civitatis Oscensis ab anno 1757 usque ad 1766; grados collatos in eadem complectens".

Contiene la concesión de grados por el Maestrescuela desde el día 8 de Octubre de 1757 hasta el 9 de Agosto de 1766.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 139

Un legajo con 11 cuadernos con las Sumas del Consejo desde el año 1745 hasta 1755.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 140

Un legajo de 12 cuadernos con las Sumas del Consejo desde el año 1756 hasta 1763.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 148

Un legajo con 28 cuadernos con Sumas del Consejo desde 1806 a 1824.

"Actas del Consejo"

A.H.P.H. sig. 52

Un volumen sin foliar encuadernado en cartón.

"Actas de la Sertoriana Universidad y Estudio General de la Ciudad de Huesca, que dan principio en 4 de Octubre de 1820 y finan en 13 de Septiembre de 1825".

APUNTES PARA UN ESTUDIO DE LA ENFERMEDAD DE SAN JUAN DE LA CRUZ

F. PALMA

I. INTRODUCCION

El examen del Manuscrito de Ubeda, fuente riquísima para el conocimiento y estudio de la enfermedad que padeció Juan de la Cruz (1), hasta su fallecimiento, nos ha invitado a esta comunicación, ya que es una descripción detallada del proceso séptico que sufre, según las declaraciones que hacen tanto los médicos que le asisten, como testigos de la época, que siguen de cerca los últimos meses de su vida.

Lo hemos juzgado interesante, en tanto puede ser una aportación a la patobiografía de una profunda personalidad y, de esta forma, completar con una investigación histórico-médica, todo lo que se ha escrito sobre su vida.

II. TIPOLOGIA DE JUAN DE YEPES

Nos ha parecido oportuno trazar, de forma muy breve, el perfil somato-psíquico de nuestro paciente, forma mejor de reconstruir su enfermedad y muerte.

Coinciden todos los biógrafos en una constitución más bien pequeña y de mediana nutrición; menudito y ágil de cuerpo; "facies" algo ovalada, ancha frente prolongada en una calvicie precoz.

Personalidad silenciosa de gran equilibrio y serenidad. Gravedad en su presencia; jamás impaciente, "inalterabilidad serena" e "imperturbabilidad", nunca descompuesto, dueño de todos los impulsos de su psiquis.

Insistía mucho en la urbanidad y delicadeza, huyendo de todo lo que fuera brusquedad.

Respeto profundo hacia los demás, guardando equilibrado afecto, pues solía repetir con insistencia: "No ames a una persona más que a otra, queerrarás...".

Sus obras son una manifestación de una madurez y reciedumbre intelectual. No es inducido por una cultura o un ambiente; su formación está muy por encima de todo lo que le envuelve. Se siente seguro de sí mismo. No vacila. Tiene criterios definidos. Vigor analítico, deja sin cubrir la realidad de los sucesos. Su sensibilidad exquisita le hace componer una poesía que perdurará para toda la vida; sabe recoger la belleza de la creación, con una sensación plena y expresar el estado anímico de un espíritu situado en otra dimensión.

Pequeño y grácil, de talento recio y viril, afable, fino y educado corresponde nuestro doctor místico, dentro de la tipología de Sheldon, a la variedad ectomorfa y, por tanto, reuniría los rasgos fundamentales caracterológicos de la cerebrotonía. O sea, individuo

reservado en la actitud, pero de reacción ágil y rápida. Personalidad que gusta la intimidad, con un enriquecimiento interior, que tiene su traducción en un abrumador equilibrio de sentimientos. Voz discreta, pero viril, como su talento, que acompaña a sus formas suaves y educadas a una mirada penetrante y luminosa. Intensidad juvenil de las maneras y aspectos a los que habría que añadir una especial timidez, pero con una serenidad espiritual y psíquica desbordante de hombre, simple y llanamente, pese a todo lo místico que fuere, porque es la frescura de la vida y la tersura de una inteligencia clara y segura, junto a la inmensidad de una intensa vida interior, los factores que más esencialmente contribuyen a labrar esta personalidad.

III. LA "ISIPULA" EN LA PEÑUELA

En la segunda mitad del mes de septiembre del año 1591, Juan de la Cruz se encuentra, fuera ya de todo cargo, tras el Capítulo de Madrid, celebrado en Junio del mismo año, en el desierto de "La Peñuela" (2). Es aquí donde se advierte una inflamación en el pie y pierna derecha, seguida de fiebre.

Como que no hay Médico en el lugar, hay que buscarlo en las zonas más próximas, que son Baeza y Ubeda.

En una carta que escribe antes de su partida, a Doña Ana de Peñalosa, dice: "Ha mas de ocho días que me dan cada día unas calenturillas". Debe advertir alteración del estado general, pues dice a continuación no puede escribir más. La fiebre no es continua, se sucede "cada día". Es fiebre de carácter séptico. Hay proceso focal. Se le ha inflamado el pie y la pierna derecha. Lo sufre desde el 14 de septiembre. La carta está fechada a 21 del mismo mes. Sin embargo, aún tardará en poder consultar al Médico; haciendo, catorce días después, el viaje a Ubeda; es el 28 de Septiembre de 1591. Lleva, pues, dos semanas de evolución el proceso séptico.

El viaje se hace fatigoso con la fiebre y el calor. Es necesario hacerle descansar aprovechando la sombra del puente Ariza sobre el Guadalimar. Es lógico no desee tomar nada. Paciente con proceso febril alto está anoréxico. Su estancia en Ubeda es causa de contrariedad del Superior, que le recibe alegando la pobreza de la casa.

El licenciado Ambrosio de Villarreal le examina diagnosticándole de "Isipula", que se ha iniciado en el dorso del pie derecho en forma de forúnculo y que se propaga hacia la pierna. Declaran los que convivieron en la misma época, de un "granillo" y de unas "calenturillas", pero el licenciado la cataloga de "Isipula". Al ser erisipela, proceso frecuente en la época, cuyo diagnóstico es fácil por el sólo aspecto de la piel y de la lesión primitiva, podemos afirmar se trata de una dermatitis estreptocócica.

Hay otro fraile de La Peñuela que la sufre. No sabemos quien fue el primero y si uno fue contaminado del otro. Pero ello es testimonio de que en La Peñuela anda el estreptococo. Al ser descalzo, inevitablemente, una erosión o herida del dorso del pie constituyó la puerta de entrada. Hubo, pues, infección exógena a través del forúnculo o "granillo" que habla el propio Santo y declaran sus testigos. El cuadro entra en un periodo de estado, pues aparecen síntomas generales -fiebre, postración y necesidad de encamarle-. Es el estado o periodo toxi-infeccioso de la erisipela, enfermedad frecuente en la época preantiséptica en que vivió nuestro paciente.

IV. PROCESO SEPTICEMICO, EVOLUCION Y MUERTE

La propagación del proceso y, por tanto, su complicación, no se hizo esperar, pues cuando Ambrosio de Villarreal se dispuso a dilatar la pierna desde el dorso del pie, es porque en toda ella se había extendido la infección supurada propagándose al tejido celular subcutáneo. Es el flemón erisipelatoso el que se ha formado.

Por las declaraciones de Agustín de San José sabemos del edema inflamatorio que sufre en la pierna derecha. El médico le prescribe baños de agua tibia. El hermano enfermero le da el baño con agua muy caliente y, a partir de aquel momento, se forman varias necrosis que, al eliminarse, dejan varias úlceras en cinco distintas zonas desde el dorso del pie a lo largo de la pierna. Es una asociación flemonosa con la flictenoide o vesicular y, al ser el exudado purulento, constituye la erisipela pustulosa. La situación biológica va siendo precaria.

Ambrosio de Villarreal se decide a intervenir. Consta en el Manuscrito de Ubeda (3), según hemos podido comprobar, no directamente sino a través de Fernando de la Madre de Dios y del hermano Diego de Jesús, enfermero. El cirujano utiliza tijera y abre toda la pierna desde el dorso del pie en una extensión de un "jeme" (4), dejando al descubierto la "canilla" (tibia) de la pierna.

Cada día se realizan curas, que son enormemente dolorosas, extirpándole zonas esfaceladas y necróticas y cauterizando con fuego (declaraciones de Francisco de San Hilarión y Fernando de la Madre de Dios) drenando con hilas las superficies y cavidades supuradas.

Hay una gran exudación purulenta que varía según los días: "delante de mí se le reventó la primera llaga, que fue la de encima del empeine y le salió más de un cuartillo de pudre", manifiesta Diego de la Concepción, Prior de La Peñuela, que le visita en Ubeda.

No sólo el licenciado Villarreal asiste a nuestro enfermo. El doctor Robres y el licenciado Copado, informan de él.

Lo dejamos sólo apuntado.

Las "vendas", "paños" e "hilas" las facilita Bartolomé Ortega Cabrio y su esposa Doña Clara, que las entregan a su amigo el propio Villarreal.

Una desnutrición progresiva y un decúbito prolongado, acaban por ulcerarle el dorso. La tan temida úlcera por decúbito, que no ha perdido actualidad, por su enorme frecuencia en nuestros días en pacientes de largo post-operatorio, o en estados de coma y disproteínémicos, hace su aparición en el doctor místico. Lo descubren, al igual que en nuestros días, al levantarlo para hacerle la cama. Es "mayor que un puño" (manifiesta Bartolomé de San Basilio) y al curarla y desprender las escaras, vierte exudado purulento, por lo que debemos suponer que el decúbito se ha contaminado del mismo proceso estreptocócico.

Pronto cumplirá más de dos meses en cama. Hay caquexia. Las múltiples ulceraciones y la atrofia muscular, hace que apenas pueda moverse. Hay que improvisar lo que ahora se soluciona con el arco soporte de cama, colgando de una viga del techo de la celda, una "soga" para que "asiéndose a ella" pueda por sí mismo movilizarse algo.

Tuvo que suceder esto a finales de noviembre. Hacia el 6 de diciembre y días siguientes, el cuadro clínico se empeora, subiendo la fiebre y no consiguiéndose con las curas evitar la gran septicemia en la que se ve inmerso. Al contrario, cada actuación, tanto de Villarreal como de Robres, es causa de intensos sufrimientos, que alteran más el desequilibrio biológico del enfermo. El primero llama al padre Alonso de la Madre de Dios y le anuncia que el paciente se muere.

Son los síntomas de la sepsis estreptocócica más que fraguada en el curso de tres meses.

Nos queda por descifrar si al final hay en esta sepsis localizaciones más definidas y complicaciones de tipo broncopulmonar, endocarditis, pericarditis, y si hubo flebitis y manifestaciones osteoarticulares.

Hemos examinado tibia y peroné, que se conservan en Ubeda, y podemos afirmar no hubo osteomielitis. Si pensamos existió una periostitis, pero sólo apuntamos en esta breve comunicación, datos más sobresalientes, dejando para un ulterior estudio esta otra investigación.

El pronóstico del licenciado Villarreal se cumple. Siete días después de su informe, terminando las doce campanadas del reloj de la Iglesia del Salvador, bella arquitectura de Vandelvira, se extenua la vida de aquel cuerpecito multiulcerado y consumido por la septicemia.

FUENTES

Manuscrito de Ubeda.

Archivo Carmelitas descalzos.

TOMO I, en folio

Informaciones para el proceso de Beatificación de Fray Juan de la Cruz. 482 folios. Fecha 15-XI-1617.

TOMO II

Informaciones proceso Apostólico para la Canonización, 437 folios.

Consideramos es la fuente más fundamental para el conocimiento de la enfermedad y muerte del doctor místico.

NOTAS

1. Nuestro testimonio de gratitud a los PP. Carmelitas Descalzos por todas las atenciones y facilidades que siempre me mostraron.

2. La Peñuela; Donde hoy está situada La Carolina (Jaen).

3. Los procesos de Ubeda se hacen: el 1º en el año 1617, y el 2º en el 1627. Es de suponer que después de 1592, y antes de los años de los procesos del Santo, Ambrosio de Villarreal fallece.

4. "eme": Distancia que hay desde la extremidad del dedo pulgar a la del dedo índice, separado el uno del otro todo lo posible.

EL DOCTOR MAURICIO ECHANDI PRIMER SUBDELEGADO DEL REAL PROTO-MEDICATO EN EL REINO DE GALICIA Y PRINCIPADO DE ASTURIAS. SIGLO XVIII

M. PARRILLA HERMIDA

Traemos a este IV Congreso de la Historia de la Medicina Española, la biografía de este médico vasco-navarro en parte porque no lo hemos hallado citado ni por Hernández Morejón (1) ni tampoco por Chinchilla (2), aun cuando este último era médico militar y que en el Ejército había prestado Mauricio Echandi sus servicios. Fue Mauricio Echandi como veremos hombre de gran inteligencia, inquietudes y celo; sirvió toda su vida médica en el Ejército y por su pericia e integridad fue designado Subdelegado del Proto-Medicato y Primer Juez Examinador del Tribunal del Real Proto-Medicato establecido en el Reino de Galicia y Principado de Asturias, una de las cuatro subdelegaciones creadas con las de Sevilla, Cadiz y Valencia.

Aunque hemos logrado hallar bastantes datos sobre nuestro biografiado, no nos ha sido posible obtener, ni el lugar de nacimiento, ni su fecha; calculamos que por su apellido y lugar de estudios era vasco-navarro; sabemos que se licenció en la Universidad navarra de Irache (3), cabe suponer que con anterioridad a 1750, pues según su historial obrante en Simancas, en marzo de ese año oposita a la plaza de médico licenciado del Real y General Hospital de Nuestra Señora de la Gracia de Zaragoza y ante su brillante actuación los jueces examinadores lo proponen en primer lugar para la vacante.

Al fallecimiento en 23 de septiembre de 1755 del primer médico del Hospital Militar de La Coruña Dr. Esteban Chavanetty (natural de Montpellier), aun cuando la plaza fue muy solicitada y el segundo médico del establecimiento don Juan Sanchiz, que llevaba prestando servicio en el Centro desde 1726 y tenía concesión de "futurario", era uno de los solicitantes, ante los méritos de Echandi, se le nombró por R.O. de 26 de marzo de 1756 Médico del Hospital Militar de La Coruña y dicese en el nombramiento que "en atención a su literatura y buenas circunstancias"; consta ya prestando servicio en su nuevo destino en la "muestra" que el Intendente firma en el mes de mayo.

Su actuación en el puesto es francamente sobresaliente, por su aplicación, esmero y acierto en el tratamiento de los enfermos y su desinteresada conducta; destaca en su actuación el tratamiento de una epidemia de "tabardillo" y numerosos casos de escorbuto que se presentaron entre la tripulación de los buques de guerra de las naciones aliadas que llegaban a aquel puerto.

Al producirse entre las tropas españolas que guarnecían la frontera con Portugal una epidemia en las plazas de Chaves y Monterrey, se le ordena trasladarse a estas poblaciones para realizar un estudio de la enfermedad reinante, trabajando para ello en el hospital militar de la última plaza.

Hombre inquieto y trabajador, hace presente en 1762 a la Superioridad la conveniencia de establecer en el Hospital Militar de La Coruña, un curso de anatomía con demostraciones prácticas; propuesta que reitera en 3 de julio de 1766 (3), en ella dice: "que siendo indispensable el estudio de la anatomía para la instrucción de los Practicantes

del referido Hospital y demás Facultativos de la Plaza, sin cuyo fundamento no pueden palpar sino en tinieblas y saludar el arte por la superficie, se carece en el Centro de este importante ejercicio"; más adelante añade, "el profesor que no conoce el estado sano del cuerpo del hombre, esto es la fábrica y estructura de sus partes, no le puede curar en el enfermo". Y después en su propuesta señala la existencia de un servicio de este tipo en los Reales Colegios de Cadiz y Barcelona; si tenemos en cuenta que este último llevaba escasamente seis años de existencia, tenemos la evidencia de que el Dr. Mauricio Echandi poseía, aun a pesar de no haber sido alumno de esos Colegios, una buena formación.

Hace también presente, que en las obras que se están realizando en la Plaza y en los caminos del Reino, "son continuas las desgracias, por minas y demás trabajos, causando heridas, contusiones y fracturas".

Conocemos por su expediente (4) que al año siguiente por oficio de 13 de abril el Intendente General del Reino de Galicia Marqués de Piedra-Buena, le encarga del magisterio y dirección de la Escuela Anatómica en el Hospital de La Coruña, realizándose la sesión de apertura bajo la presidencia del Capitán General, con la asistencia de jefes militares y políticos, en la cual Echandi hace un discurso relativo al objeto.

Una más amplia información del valor científico de Mauricio Echandi nos la facilita el que en esa misma propuesta solicita la creación de un servicio de "Físicos o éthicos: estos, aunque pocos, escuden respectivamente al número de los demás; el abuso del vino, aguardiente, tabaco de oja, los esfuerzos voluntarios y golpes desgraciados con un sin fin de ocasiones que proporciona la vida del soldado, son otras tantas cosas para adquirir esta penosa enfermedad; el que se halla poseído de ella, por mas cuidado que se ponga propaga su contagio a los que tienen vecinos e inmediatos; porque la constitución del Hospital no permite otros ensanches, ni reparaciones; la ropa sirve indistintamente para todos; y en fin el lugar o parte de terreno que ocupó el físico, vuelve a llenarse con otro que no lo es, viniendo a encontrar su sepulcro, donde solicitaba su curación".

Observamos muy clara su idea del contagio de la tuberculosis, que aun cuando ya admitida por Galeno, no lo era entonces por la generalidad de los médicos y no lo fue hasta que Villemin tras una lucha tenaz logra en 1869 en sus comunicaciones a la Academia de París, que el contagio se admita.

Propone Echandi en su escrito "la construcción de una sala para físicos y otra menor de confirmados o deplorables; pues que no es justo confundir los unos con los otros, ni defraudar a los primeros del consuelo de su curación que muchas veces logra la medicina en el estado incipiente". Conviene recordar que esta propuesta de salas independientes para los tuberculosos, de formaciones de aislamiento, tiene fecha de 1766 y aún habían de transcurrir veinte años para que en el Hospital de la Orden Tercera de San Francisco de Madrid se crease un servicio hospitalario para tuberculosos (5). Verdad es que el Real Tribunal del Proto-Medicato dictó en 1751, unas normas para evitar el contagio de los físicos, entre ellas la declaración obligatoria por parte de los médicos, pero el éxito fue escaso o nulo.

Con su propuesta presenta Echandi un croquis en el que se incluyen locales para los dos servicios que solicita, el aula para la clase de Anatomía y las dos salas para los tuberculosos; desgraciadamente aún a pesar del informe favorable del Intendente y del Ingeniero, el poder central manifiesta que los tiempos son malos y carece de medios.

Una y otra idea eran lógicas y necesarias; por lo que respecta a la enseñanza de la Anatomía en los hospitales militares constaba ya en el Reglamento de Hospitales Militares de 1739 (6) y por lo que se refiere a la tuberculosis en el ejército en un estudio que hemos realizado de la curva de mortalidad en el Hospital Militar de La Coruña, hemos hallado que en el siglo XIX un 25% de los fallecimientos eran motivados por tuberculosis, no cabe extrañeza, por una parte la extensión de la epidemia por todos sabida y por otra parte no existir Cuadro de Inutilidades (el primero es de 1842) en el Ejército, no se producían altas y el enfermo continuaba en el Centro hasta su muerte.

Como hemos indicado el prestigio de don Mauricio Echandi era grande cual su valía; en junio de 1764 el Ayuntamiento de La Coruña (7) lo nombra Médico Titular, "en atención a sus notorios méritos y públicos aciertos", pero como quiera que a su juicio esa labor era incompatible con la que tenía que realizar en el Hospital Militar renuncia al puesto de Titular, aún a pesar de que ello iba contra sus intereses; es algo más que demuestra su integridad, ya que a través de nuestras investigaciones en el Archivo Municipal de La Coruña hemos podido comprobar las luchas profesionales en la época y lo frecuente del pluriempleo. Ante su renuncia el Ayuntamiento le expide "Título de su Médico honorario, para los casos graves y extraordinarios que se pudiesen ofrecer".

En 1765 la Real Academia Médica Matritense le nombra socio numerario. Y en este mismo año, el Presidente del Real Proto-Medicato y Primer Médico de Cámara, Don Manuel de la Raga, confiere a Echandi el encargo de Examinador del Proto-Medicato en La Coruña, ciudad en la cual no existía subdelegación, que aún tardó ocho años en crearse.

Al producirse una epidemia en Santiago de Compostela en 1769, el Intendente General del Reino, le ordena se traslade a aquella población, para estudiar el estado de la Salubridad pública, por lo que de esta epidemia conocemos (8) y por la época del año y sintomatología debió tratarse de un fuerte brote gripal; Echandi adopta una serie de disposiciones y crea un centro de convalecientes.

Al año siguiente dirige por orden de la Superioridad el montaje en Puente deume de una Clínica Militar para las tropas acantonadas en la ría de El Ferrol. Durante este periodo colabora con O'Scanlan en la inoculación de la viruela o variolización, que O'Scanlan tanto defendió.

Al crearse en 1773 la Subdelegación del Real Proto-Medicato para el Reino de Galicia y Principado de Asturias con residencia en La Coruña, el Dr. D. Mucio Zona, Presidente por entonces de aquel Tribunal Real, le nombra por Despacho de 15 de enero de 1774 Subdelegado y Primer Juez Examinador (9), puesto que desempeña hasta 1779, fecha en que por orden superior cesa en el Hospital Militar de La Coruña y pasa destinado al Hospital Militar de San Roque (Sitio de Gibraltar) (4). Al año siguiente se le nombra Protomédico del Ejército de Navarra (10) y en 1783 Protomédico de los Ejércitos, con el sueldo de 18.000 reales de vellón anuales (4). Debió fallecer en ese año o al siguiente, pues hemos hallado que en 1785 se concede a su viuda la pensión de 6.000 reales de vellón.

Según informa S. Granjel (11), fue Echandi quien en unión del presbítero Felix del Castillo propuso la disposición que prohibía el enterramiento en y que en muchos lugares tardó aún en llevarse a efecto (12).

En 1776 el Infante Don Luis lo nombra su Médico de Cámara, pero su Hospital de La Coruña le atrae y al año siguiente logra se le releve de aquel servicio. En julio de 1778 la Regia Sociedad de Sevilla lo nombra socio numerario.

NOTAS

1. Hernández Morejón.: "Historia bibliográfica de la Medicina española".
2. Chinchilla, A.: "Anales históricos de la Medicina en general y biográficos y bibliográficos de la Española en particular".
3. Arch. General de Simancas. "Guerra Moderna", Leg. 2.424.
4. Arch. General de Simancas. "Guerra Moderna", Leg. 6.551.
5. Alvarez-Sierra. "Historia de la Medicina Madrileña", 1968. p. 23
6. Ordenanzas de Hospitales Militares, 1739. B. N. 2/28.554.
7. Arch. Municipal de La Coruña.
8. Pérez Constanti. "Notas viejas Galicianas", 1926.
9. Documentos sobre el Protomedicato en Galicia y Asturias. Colección de Cédulas Reales y Disposiciones. Arch. Municipal de La Coruña.
10. Arch. General Militar de Segovia. "Mauricio Echandi".
11. S. Granjel.: "Historia de la Medicina Española".
12. Parrilla Hermida, M.: "Una página de la historia sanitaria de La Coruña, la epidemia de 1809 y el primer cementerio general de la ciudad". Revista del "Instituto Cornide" de Estudios Coruñeses, 1969-70, nº 5 y 6.

ENFERMEROS Y BARBEROS EN EL SIGLO XVII SEGUN EL MANUSCRITO DE SIMÓN LOPEZ

A. CARRERAS PANCHON

La necesidad de dotar a barberos y enfermeros de una elemental formación médica inspiró, en la España del siglo XVII, la aparición de varias obras destinadas a estos empíricos. Estaban escritas todas ellas por prácticos que, carentes de formación universitaria, suplían esta deficiencia con sus conocimientos experimentales y con la lectura ocasional de algunos textos. La sangría, terapéutica fundamental de la época, era el procedimiento curativo más estudiado; los epítomes de Juan Bautista Xamarro, Cristóbal Granado, Alfonso Muñoz y Diego Pérez de Bustos (1) informan de las indicaciones y correcta ejecución de ésta. No obstante, por su carácter monográfico, estas publicaciones eran insuficientes para la completa instrucción de los auxiliares médicos.

Fue en 1625 cuando se publicó en Madrid la más ambiciosa obra (2) destinada a iniciar a los empíricos en todas las funciones de su oficio; editada bajo los auspicios de la Congregación Hospitalaria de los Obregones, veía la luz la "Instrucción de enfermeros", del Hermano Andrés Fernández (3). Las instituciones hospitalarias mejor dotadas económicamente sustituían al barbero ambulante por el enfermero; simultáneamente el descrédito de la Flebotomía (polémica sobre las sangrías) empujaba a los prácticos a dominar otros métodos curadores. En el hospital era el enfermero el principal colaborador del médico.

Sin embargo, circunstancias que ignoramos impidieron que se diese a la prensa el más completo e interesante compendio de cuanto un enfermero debía conocer. Nos referimos al tratado que dejó listo para la imprenta Simón López, barbero, que ejerció su oficio en hospitales de Valladolid y Salamanca y de quien carecemos de más datos biográficos. El manuscrito, que pertenece a la Biblioteca de la Universidad de Salamanca, se conserva en perfecto estado; se trata de un ejemplar en cuarto, encuadernado en pergamino, escrito todo él por la misma mano con letra del siglo XVII; consta de quince hojas numeradas modernamente y quinientas sesenta y cinco páginas. La aprobación está firmada en Medina de Rioseco en febrero de 1652 por el Dr. Juan de Río Noriega, catedrático de Anatomía en la Universidad de Salamanca. Las censuras son de los doctores Juan Lázaro Gutiérrez y Jerónimo Pardo, catedráticos de la Universidad de Valladolid, donde firman sus pareceres el 12 de abril de 1668 y el 15 de octubre del mismo año respectivamente.

El intervalo de diez y seis años comprendido entre la aprobación y las censuras se explica por la doble elaboración que sufrió la obra que, concluida en 1651, fue entregada a los censores para que "tildasen" lo que creyesen inconveniente. Los facultativos pidieron al autor, al enviarle las aprobaciones, que suprimiese "muchas cosas

que no pertenecían a enfermeros, y dispusiese otro libro que (...) recogiese todo lo que ellos habían censurado y marginado" (4); realizadas las enmiendas pertinentes, dió fin a la obra definitiva que conservamos.

El autor titula su obra "Directorio de Enfermeros" (5) y confiesa que es el producto de veintiseis años de profesión "en el cual tiempo -advierte- me dí con mucha atención a anotar muchas observaciones y experiencias" (6). A lo largo de ciento cincuenta capítulos, agrupados en ocho tratados (7), analiza todos aquellos problemas que podían presentarse al enfermero en el ejercicio de sus funciones. La escasez de médicos obligaba a los prácticos a capacitarse para actuar en cualquier aprieto y el "Directorio" era, a la vez, un útil manual de urgencias dotado de un completo índice de materias que facilitaba su manejo. Su lenguaje, suelto y castizo, era el más adecuado para los lectores a que se destinaba; nuestro barbero huye de los tecnicismos y evita en todo momento las distinciones escolásticas a que tan aficionados eran sus contemporáneos porque, como él mismo nos dice, "ponerse a decir aquí a un enfermero (...) como llamaron los médicos al estómago y como le llamamos nosotros (...) es hablarle en algarabía, pues aún al que trata de ésto de oficio, algunas veces lo marean tantas distinciones" (8).

La lectura del "Directorio" nos revela la formación libresca que poseía un buen empírico del XVII. El análisis de aquellas autoridades más invocadas en el manuscrito demuestra un conocimiento cumplido de la obra galénica; en más de cincuenta ocasiones comenta López textos del médico de Pérgamo. De los profesionales más destacados del XVI (Lobera, Daza Chacón, Valles, Mercado, Laguna) extrae gran cantidad de noticias y se acoge al magisterio de Valverde de Amusco cuando tiene que hacer descripciones anatómicas. De interés para el estudioso de nuestro pasado médico son las minuciosas descripciones de instrumentos curativos usados en la época: raederas para la lengua, ventosas, clísteres...

El abigarrado muestrario de recursos terapéuticos que el libro ofrece merece que nos detengamos en su estudio. Acepta López muchos remedios que han llegado casi a nuestros días así: los enemas o clísteres nutritivos, o la utilización del agua tibia y el azúcar candeal en ciertas afecciones oculares. Otros, en cambio, nos asombra por su excentricidad: "si fuere mujer de quien ha de mamar el enfermo la leche, no hay controversia que la ha de mamar del pecho" (9). La llamada "botica repugnante" nos brinda un testimonio pavoroso de las prácticas a que se sometía el atribulado enfermo: "para poner estos libianos, con el Méthodo que se requiere, se ha de traer el carnero a casa y se ha de matar en el aposento del enfermo y acabándole de degollar le abrirá el matador por el pecho (...) y le sacará los libianos solos (...) legarán el carnero junto a la cama del enfermo por que no se altere del ayre y se los asentarán en la cabeza" (10).

Cómicas son, por su desmesura, muchas de las recomendaciones que López hace a sus lectores, así, para cohibir una simple epistaxis aconseja "disparar una pistola o arcabuz en el aposento del enfermo (...) sin que lo sepa ni vea (...) o darle una buena pesadumbre o decirle que se muere que es la mayor pesadumbre que le pueden dar, especialmente si se le ha salido mucha sangre" (11). Muy curiosas son las instrucciones que dá a los enfermeros para la preparación de los cadáveres; el difunto era objeto de ciertos "cuidados" que estremecen al lector por su brutalidad. Igualmente el ancestral temor a enterrar vivo a un soporoso lleva a nuestro barbero a considerar varias pruebas médico-legales que evidencian una muerte real.

Impotente ante la malignidad de ciertas afecciones, el autor recurre a remedios propios

de una medicina creencias, recomendando con insistencia ciertas preces dirigidas a los santos curadores (s. Roque, S. Blas, etc.). Para la peste, la más temida de estas enfermedades, propone sobre todos un remedio espiritual "poniéndonos -dice- en las manos de Dios, haciendo una buena confesión general, y muchos actos de contricción cada momento y mucha conformidad con la voluntad de Dios, miren si es buen remedio" (12). Los deberes deontológicos del enfermero también están en consonancia con el substrato religioso de la Contrarreforma, la ayuda sanitaria se presta, se nos dice: "por aquel Señor que lo puede remunerar, y aunque a los ojos de los hombres sea el cuidar desto cosa muy basta y asquerosa (...) con la esperanza de que Dios es el que lo ha de pagar" (13). Los problemas éticos que plantea el intrusismo son objeto de particular reflexión: el enfermero evitará los remedios peligrosos y respetará el criterio del médico.

Nos preguntamos hoy por los motivos que estorbaron la publicación del "Directorio"; escrito con más pretensiones que cualquiera de los otros textos coetáneos referidos, merecía mejor suerte. Tal vez la muerte del autor, ya de edad avanzada al concluir la obra, truncó su edición.

La importancia que iba adquiriendo el enfermero, testimoniada en el manual ya citado del Hermano Andrés Fernández, halla nueva confirmación en la obra que comentamos. Claramente se determinan las funciones de este auxiliar sanitario que vigilará el curso de la dolencia, realizará las curas pertinentes y ejecutará todos aquellos menesteres relacionados con la alimentación e higiene del indispuesto. El barbero flebotomiano es simplemente un especialista muy particular de cierta terapéutica -la sangría- que el enfermero también debe dominar. En esta época se inicia el declive del barbero como auxiliar cirujano que, progresivamente, irá apartando su actividad del quehacer médico. Los compendios que en 1677 (14) y 1679 (15) publica Antonio Trilla Muñoz, son fiel eco de la alteración que se produce en este aspecto de la asistencia sanitaria.

NOTAS

1. Juan Bautista Xamarro: "Indicación de la sangría", Valladolid, 1604; Cristóbal Granado: "Tratado de flebotomía", Sevilla, 1618; Alfonso Muñoz: "Instrucción de los barberos flebotomianos", Madrid, 1621; Diego Pérez de Bustos: "Tratado breve de flebotomía", Madrid, 1630.
2. Usandizaga, M.: "Instrucción de enfermeros (1624). El primer libro impreso sobre la técnica del cuidado de los enfermos lo escribe un portugués en castellano"; *Acta Obstétrica-ginecológica Hispano-lusitana*, XVIII: 309-14, 1970.
3. "Instrucción de Enfermeros, para aplicar los remedios a todo género de enfermedades, y acudir a muchos accidentes que sobrevienen en ausencia de los Médicos. Compuesta por los Hermanos de la Congregación del Hermano Bernardino de Oregon, en el Hospital General de Madrid, y agora nuevamente por el Hermano Andrés Fernández". Madrid, 1625. Se reeditó en 1624 (Zaragoza), 1650 (Madrid) y 1725 (Madrid).

4. Fol. VII.

5. "Directorio/de Enfermeros y Artífice /De obras de Caridad, para curarlas/ enfermedades del Cuerpo./ Con la pratica, de sauer aplicar las Medicinas q./ordenan los Médicos, con el meior/arte, y Methodo que aia ella./Según los Doctores Anatomistas, que enseñan y/señalan las partes de nuestro cuerpo,/donde se han de haqer. Dispvesto/En ocho Tratados, por Simónlopez, Barbero, de/vn hospital incognito./Dedicado./A todos los que cõ Caridad, desean hacer este o/ficio Methodicamente./IHS./"

6. Fol. VIII.

7. De las unturas. De los remedios contingentes. De los jarabes y clísteres. De las fluxiones de vientre. De las fiebres. De las enfermedades crónicas y hereditarias. De las aguas. De los alimentos.

8. Cap. I.

9. Cap. LXXV.

10. Cap. LIX.

11. Cap. CIX.

12. Cap. XCIV.

13. Cap. XLIX.

14. "Perfecto practicante médico".

15. "Perfecto practicante ciruiano".

LA SUBDELEGACION DEL REAL PROTOMEDICATO EN GALICIA Y ASTURIAS

M. PARRILLA HERMIDA

No es nuestra intención realizar la historia del Real Protomedicato de sobra conocida; nacido sobre 1.477 desapareció definitivamente tras varios avatares en 1822. Desgraciadamente la mayoría de la documentación de este Real Tribunal, que según Inventario de Torres Revelló (1) se hallaba en el antiguo Archivo General de la Administración Civil de Alcalá de Henares, desapareció en el incendio de 1.939; son muy escasos los Legajos que se conservan en el Archivo Histórico Nacional y en el General de Simancas.

Nos vamos a ceñir exclusivamente a historiar la Subdelegación de este Tribunal para el Reino de Galicia y Principado de Asturias, dado que un estudio sobre la misma, si exceptuamos los trabajos periodísticos de Martínez-Barbeito (2), no sabemos que halla publicado, ni tampoco datos sobre esta Subdelegación constan en la obra de Eugenio Muñoz (3).

Nuestros datos proceden de la documentación existente en el Archivo Municipal de La Coruña, formada entre otros, por la "Instrucción de la Subdelegación del Real Protomedicato en la ciudad de La Coruña, para el Reyno de Galicia y Principado de Asturias", de fecha 2 de septiembre de 1.773; despacho real; auto; así como resoluciones posteriores; de todo lo cual presentamos hoy un resumen, en unión de antecedentes históricos, dejando, dada la amplitud del documento, su publicación total para otra ocasión; el descubrimiento de este documento se debe en realidad a la Srta. Isabel Martínez-Barbeito, Conservadora del Museo Municipal y de su Archivo, a quien desde aquí hemos de expresar nuestro agradecimiento por sus atenciones y facilidades.

Orientados por el trabajo mencionado (2), nos dedicamos a investigar el tema, tanto en el Archivo Municipal de La Coruña, como en los de Simancas y en el Histórico Nacional.

En 22 de abril de 1722, el marqués de Risbourg, Capitán General de Galicia, traslada a la Ciudad de La Coruña (4) una orden de don Luis Mirabal, presidente y Gobernador del Consejo de Castilla del primero de ese mes, que dice:

"Excm^o. Sr. mio, haviendose dado queja por el Protomedicato que en muchos lugares de ese Reyno hay diferentes sujetos que exercen de médicos, sangradores zirujanos y boticarios sin estar examinados y aprovados por el Real Prothomedicato y Protho-barberato, siendo esto contrario a las órdenes del Rey y tan grave perjuicio de la causa publica, se servirá V.E. dar órdenes a todos los Justicias de los lugares de ese Reyno para que luego y sin la menor dilación reconozcan cada uno de los títulos de los médicos, zirujanos, sangradores y boticarios que obviere, en virtud de que sean de sus oficios y remitan testimonios a V.E. y porque se tiene entendido que por muchas ciudades se dan licencias para seis meses o un año, para usar interín que ocurren a ser examinados, siendo esto exceso notable, pues no tienen autoridad para ello, hará recoger esas licencias sin consentirles su continuación hasta estar examinados y aprovados por el Prothomedicato de esta Corte y V.E. me pasará aviso de los sujetos que huviese sin aprobar en los Lugares del ese Reyno". "Cuya resolución dice el Capitán General en su traslado- participo a V.S. a fin de que dé las órdenes convenientes de quanto se ofreciere para darla, al Sr. Gobernador del Consejo".

La eficacia de esta orden no debió de ser grande, tanto en el reino de Galicia, como en otros, cuando en 21 de abril de 1737, se dicta una Real Cédula fechada en San Lorenzo, por la cual con arreglo al Decreto de 8 de ese mes, se dictan penas contra los transgresores, de "quinientos ducados de vellón y destierro a diez leguas del lugar en que ejercieren, por la primera vez; de dos mil ducados y destierro de la provincia, por la segunda y por la tercera, otros dos mil ducados y seis años de presidio en Africa".

Pero la extensión de jurisdicción del Real Protomedicato (que comprendía todo el territorio de la Corona), le obliga a delegar sus misiones; inicialmente las penales y más tarde las examinadoras; en las condiciones de la época el trasladarse a la Corte para revalidar el título no debía ser fácilmente hacedero. El Real Decreto fechado en Aranjuez en 19 de abril de 1741 dice:

"Por haver enseñado la experiencia, que la estrechez de medios de muchos, distancia de sus domicilios a la Corte y achaques que padecían otros los imposibilitaban para venir a examinarse por el Tribunal y a petición del Real Prothomedicato, se concede al Tribunal la facultad de subdelegar, en los más acreditados de las Provincias y ciudades, que se hallen a mayor distancia de la Corte".

Nacen así, las Subdelegaciones de Valencia, Sevilla, Cádiz y La Coruña, aún cuando en fechas diferentes, pero cercanas; Subdelegaciones en un comienzo con caracter penal y por ello a su frente está un magistrado u oidor, el cual a fines de examen nombra como asesores o jueces examinadores a los más calificados entre los médicos y cirujanos, que se hallen en la ciudad o región.

En La Coruña y para la Subdelegación del Reino de Galicia y Principado de Asturias, se nombra en 1742 al Oidor de la Real Audiencia de Galicia, don Juan Luis Ximénez de Saboya, el cual el 10 de octubre de ese año (5) se dirige al Ayuntamiento y le manifiesta que por el Capitán General y el Real Acuerdo, se le han remitido los reales decretos de subdelegación y real provisión auxiliaria (autorización de que daban los tribunales superiores, para el cumplimiento de las providencias de los inferiores); los documentos cuya copia el Oidor Ximénez de Saboya traslada al Ayuntamiento coruñés son los siguientes:

1. Copia del Real Decreto de 10 de mayo de 1737, por el cual se delimitan y aclaran las atribuciones del Real Protomedicato, en relación con el Real y Supremo Consejo de Castilla y como consecuencia de otro R.D. de 12 de abril del mismo año; se trata en este último de resolver las diferencias entre ambos organismos con motivo de que el Real Protomedicato había negado en 1736 el examen al médico don Manuel Castro, quien por ello elevó queja ante el Real Consejo, el cual en 21 de julio de ese año ordenó que se le admitiese a examen y ante la protesta por esa determinación del Real Protomedicato y la controversia de jurisdicciones, en 12 de abril de 1737 se determinó:

"Que la admisión a examen del médico don Manuel Castro es propia y privativa del Real Prothomedicato... tan solo en el caso de aprobarse en el juicio informativo la calidad de los expedientes por lo respectivo a la limpieza de sangre y no de otro alguno pueda de mi Consejo admitir el recurso que intentase la parte ... así mismo declaro por pragmática la jurisdicción de prothomedicato en todo lo respectivo a delitos y excesos de los médicos, cirujanos, boticarios y demás personas a quienes despacho títulos para la curación de las enfermedades ... y que de las sentencias y determinaciones que en todas estas causas diere en Prothomedicato con parecer de su asesor (jurídico) no pueda ynterponerse apelación ni recurso al ~~tribunal~~, para ante el propio tribunal".

Esta real determinación nos muestra claramente las grandes atribuciones que el Tribunal del Protomedicato poseía, tanto desde el punto científico, como penal y nos permite comprender la actitud del Protomédico y Presidente del Real Tribunal don Manuel de la Raga, cuando en 1769 y con motivo de un expediente por causas profesionales, contra el médico del Hospital Militar de La Coruña don Manuel González Figueroa y la interposición ante el Rey del Capitán General del Reino de Galicia, para que la investigación y sanción no se lleve a efecto, contesta en un escrito el Dr. de la Raga "que no es tan solo el Presidente del Real Protomedicato, sino también el Protomédico de los reales Ejércitos y su misión defender el servicio y la salud del personal"(6); con esas atribuciones y con esa energía la sanción fue máxima, costó al interesado, no tan solo el abandono del puesto, sino también la anulación del título.

2. Otro de los decretos reales, cuya copia adjunta Ximénez de Saboya, es el referente a las penas de que anteriormente hemos hecho mención.

3. Consta a continuación entre la documentación, la subrogación de delegación a su favor, que con fecha 2 de agosto de 1742 y en San Ildefonso concede y firma el Protomédico del Real Tribunal, alcalde y examinador mayor de todos los Reinos, protomédico del principado de Cataluña y de los Reales Ejércitos, don Joseph Cerví y por la cual delegación, teniendo en cuenta:

"la mucha copia de curanderos que en todos los reynos, se hallan tolerados por las justicias maximamente en las provincias y distritos mas distantes de esta Corte, sin que para su exterminio hayan vastado las providencias que ha tomado y toma contra ellos, por el nombramiento de diferentes visitadores y cuyo desorden está en exceso en el Reyno de Galicia y para remediar el daño que en él experimenta la salud y el real erario de su Magestad por el desfaldo de las medias anatas que deja de percibir, ha resultado nombrar persona, que teniendo presentes estos fines, tenga la suficiente moralidad, por su caracter, justificación y literatura, concurriendo estos en don Juan Luis Ximenez de Saboya del Consejo de S.M. y oidor de la real audiencia de la ciudad de La Coruña, le damos la comisión, en bastante forma para que en dicho reyno de Galicia cudyte con el zelo y actividad que acostumbra de que se cumplan y observen las leyes y Reales Decretos de S.M. y pueda subdelegar esta comisión fuera de la ciudad quando sea necesario".

4. En Madrid y a 10 de septiembre de 1742, se firma un Real Decreto dirigido al Reino de Galicia por el cual se manifiesta que don Juan de Zendeero, del Colegio de Abogados de la Corte y Promotor Fiscal del Tribunal del Real Protomedicato, hizo relación del citado nombramiento, que S.M. aprueba y dice: "damos al mencionado don Juan Luis Ximenez de Saboya, poder cumplido y comisión en forma tan bastante como fuera necesario y de derecho en tal caso como se sigue".

Poderes que por la Real Audiencia de Galicia y por su decreto en Real Acuerdo del jueves 20 de septiembre de 1742 se entregan a Ximénez de Saboya, quien en 27 del mismo mes y ante el Capitán General Conde de Itre, acepta la jurisdicción que le ha sido concedida por dicha subdelegación.

Creemos queda ampliamente demostrado que la Subdelegación del Real Protomedicato en Galicia comenzó a funcionar en ese año de 1742..

El Oidor y Subdelegado del Protomedicato en Galicia percibía sus haberes como tal oidor, pero a partir de 1758 los percibe como tal subdelegado; un documento de Simancas (7), dice: "El Real Protomedicato propone, que habiendo nombrado con su jurisdicción en la Real Audiencia de Galicia y Asturias a don Juan Luis Ximenez de Saboya y en la Real Audiencia de Sevilla a don Pedro Ramón (ambos oidores), hace años, para

que celasen que nadie exerciere la Medicina, Artes de Cirugía y Farmacia, sin correspondiente Título y que ambos lo habían desempeñado sin sueldo, se les asigne de los caudales del Real Tribunal doscientos ducados de vellón al año". Es decir la misma asignación que habían tenido y tenían los subdelegados, oidores de Valencia, don Miguel Eugenio Muñoz, don Sebastián del Castillo y el que lo era en la fecha don Felipe Musoles (3).

Los fondos de que disponía el Protomedicato le permitían ese dispendio, tras un trabajo gratuito de diez y seis años; tenemos constancia (9) de que en 1759, esos fondos eran de 385.366 r.v., cifra para entonces muy respetable.

Este periodo de la subdelegación del Real Protomedicato para Galicia y Asturias, debió tener durante mucho tiempo un carácter tan sólo penal y sus fines, la investigación de la posible existencia de intrusos, curanderos o individuos sin revalidar, con el desfaldo fiscal en el pago de la media anata; independientemente de las pesquisas que por parte del oidor subdelegado se realizaban, existía la actuación de los facultativos visitantes enviados por el Real Tribunal, como el Protomédico Cerví indica en su escrito (ya citado) de 2 de agosto de 1742, misión que no era nueva; la conocemos con motivo de una instancia que en 1739 formula el cirujano mayor del Hospital Real o Militar de La Coruña, don Juan Henryry (10), en la que dice: "que los representantes del Protomedicato que han llegado para conocer los excesos de los cirujanos y barberos civiles, quieran ampliar sus atribuciones al personal que presta servicio en el hospital militar, ya que este personal tiene patente del rey"; protesta lógica, ya que los cirujanos castrenses tenían para su actuación que poseer la aprobación del Presidente de Protomedicato, que por otra parte, era Protomédico del Ejército y los practicantes de los hospitales militares precisaban el examen y autorización del cirujano mayor del Centro, así como el visto bueno del Intendente General, que en realidad era el Jefe de lo que hoy se llama Servicios.

La constitución de tribunales examinadores, que podríamos denominar regionales, tanto en Galicia, como posiblemente en otros Reinos, es bastante posterior a la creación de las subdelegaciones con carácter penal; en nuestras investigaciones sobre los médicos de La Coruña en los siglos XVI, XVII, y primera parte del XVIII, no hemos hallado datos sobre nombramientos de estos examinadores regionales y cabe atenerse a lo que Cerví manifiesta; hay que llegar al 27 de octubre de 1765, fecha en que el Presidente del Real Protomedicato, don Manuel de la Raga, nombra examinador en la subdelegación de La Coruña al primer médico del Hospital Real de la Plaza don Mauricio Echandi Montalvo (11), lo que resulta un poco extraño, dado que el Dr. Echandi llevaba en ese puesto desde 1.756 y era un profesional prestigiado y conocido por el Protomedicato; a nuestro juicio ello parece demostrar que la delegación de funciones con un carácter total no se realizó hasta esas fechas (posiblemente en Valencia con algunos años de anterioridad, aun cuando no pueda el hecho asegurarse), pero separadas las misiones penales, de las puramente facultativas, examinadoras y aprobatorias.

Carecemos de datos que nos indiquen hasta cuando el oidor Ximénez de Saboya continuó como Subdelegado del Protomedicato en Galicia.

No volvemos a encontrar datos sobre esta Subdelegación hasta el 18 de marzo de 1773; fecha en que el duque de Losada y Sumillers de Corps pasa al Rey (12) una representación que le ha hecho el Tribunal del Protomedicato:

"El Tribunal del Protomedicato, en vista de que la que dirigió el Intendente General de Galicia, con informes del Arzobispo de Santiago y obispos de Mondoñedo, Lugo y Tuy y de los médicos de los hospitales de La Coruña; reducida a hacer presente la necesidad que hai de crear en la ciudad de La Coruña, para el Reyno de Galicia y principado de Asturias una Subdelegación (bajo el patronato del Capitán General o persona que sea del agrado de V.M.) que castigue los grandes excesos que cometen en aquel Reyno y Principado los Curanderos, en daño a la salud temporal de los vasallos de V.M.; y así mismo la falta de facultativos hábiles, y practicantes que por la facilidad de permitir falsos profesores en los hospitales; por lo que acordó el Protomedicato, con vista de lo expuesto por el fiscal, que se establezca la Subdelegación de La Coruña, bajo de la Instrucción que se acompaña, dividida en 23 capítulos".

"Que para formarla, se ha tenido presente la con que se gobierna la subdelegación de Valencia (posiblemente la primera), y los recursos que ha havido de esta; y vistos que se ha advertido se siguen efectos perjudiciales; lo primero, en que se halla, en aquella subdelegación, separado el conocimiento de los exámenes, de lo jurisdiccional, governanse este por un Ministro de la Real Audiencia y aquel por tres médicos; lo segundo es que los procesos se sustancien solo hasta el estado de sentencia y para su determinación se remitan al Protomedicato, de que se siguen mas gastos a las partes, y que se cometan excesos, sin temor, ni respeto a los jueces; y lo tercero, en que los examinadores, no gozen otro sueldo que lo que les toca de los sesenta reales, y deposita a este fin además del deposito regular cada examinando que se aprueba, sin que se les abone cosa alguna por el trabajo con el que reprueba".

"Que para evitar semejantes perjuicios, ha parecido conveniente, que no obstante ser conformes los dos segundos particulares a la Real Cédula de 19 de abril de 1741, se establezca dicha subdelegación, con la facultad de determinar las Causas en primera instancia, admitiendo las apelaciones para el Real Protomedicato, conforme a derecho".

"Que se asignen sueldos fijos a los Individuos que la compongan, y que los que se señalan en el Capítulo 18 de la Instrucción, sean interinamente y por tres años, a cuyo tiempo se pondrá arreglar con el conocimiento del Trabajo de los interesados, y los Caudales y ventajas que produzca la subdelegación; Y que se conozca de los procesos y Causas como facultativas por los Jueces examinadores, con acuerdo del Asesor, en la forma que se practica en esta Corte".

"El Duque de Losada, expresa no puede menos de apreciar en todas sus partes esta representación, la que hace presente a V.M., a fin de que se digne conceder la Real aprobación que el Protomedicato solicita".

Al final del documento en extracto transcrito consta la nota siguiente:

"Como se propone. Hecho por resolución de S.M. y a la Cámara por papel de 31 de Mayo de 1773".

En las instrucciones que se citan en el documento del duque de Losada, se señala que el subdelegado será un médico y como veremos más adelante se nombra para el puesto al Dr. don Mauricio Echandi Montalvo; el personal que constituía lo que podríamos llamar la plana mayor, eran: un Fiscal como acusador y un escribano; un Asesor jurídico, para que los médicos contasen con la asesoría legal suficiente y elementos de juicio para dictaminar; tres jueces examinadores, uno de ellos el Subdelegado como presidente, que por ello se le designa como primer juez y cuando se tratase de exámenes de cirujanos o boticarios, se nombraba uno de esa facultad, de integridad e inteligencia, que actuaba como asesor profesional y voto solamente consultivo.

Independientemente de su misión examinadora y penal, la subdelegación tenía a su cargo la vigilancia de la salud pública, por ello cuando conociese que alguna o algunas personas padeciesen enfermedades contagiosas, era obligación de los examinadores visitar al o a los enfermos y dar sus dictámenes con arreglo a las Ordenanzas (13).

Se señaló al personal de esta Subdelegación los siguientes emolumentos: al Subdelegado y primer juez examinador, 300 ducados; a los otros dos médicos examinadores, 140 ducados; al asesor jurídico y al fiscal, 100 ducados; al cirujano examinador, 50 ducados; al boticario examinador, 30 ducados; al escribano, 60 y al portero, 25 ducados.

Para que pudiesen desarrollar su labor y conocer las disposiciones en la época vigentes, se entregó al Subdelegado un ejemplar del "Libro de Recopilación, etc.", que por orden del Protomedicato había compuesto el Subdelegado de Valencia don Miguel Eugenio Muñoz (3).

La Instrucción que se remite al Subdelegado, con las normas, se halla firmada por el Presidente del Real Protomedicato, don Munio Zona, y por vocales del mismo, don Jaime Pistorini y don Joseph Amar.

Por R.D. de 10 de julio de 1773, se nombra como Subdelegado para Galicia y Asturias, conforme hemos indicado al Dr. Echandi, primer médico del Hospital Real o Militar de La Coruña, que ya en la anterior etapa había sido primer juez examinador; el nuevo Subdelegado, en 15 de enero siguiente, nombra para constituir el Tribunal y con la aprobación del Protomedicato a los médicos don Francisco Montalvo Eyguerrera, que lo era también del hospital citado y a don Joseph Vales Vaamonde, titular de la ciudad desde 1764; como fiscal del Tribunal a don Pedro Zernadas y como asesor a don Pablo Tilán, ambos abogados de la Real Audiencia de Galicia; como examinador cirujano a don Guillermo Molier, cirujano mayor del Hospital Militar y como boticario examinador al del municipio, y en la ciudad establecido, don Francisco Fariña y como escribano a don Cayo Acha Patiño, que lo era de la Intendencia del Reino.

Como puede observarse por lo anteriormente expuesto, la Subdelegación del Protomedicato para el Reino de Galicia y Principado de Asturias, que había comenzado a funcionar con un carácter tan sólo penal en 1742, cual lo tenían las otras subdelegaciones, no había como aquellas dado el resultado apetecido, por una parte por la división de funciones, que pretendió corregirse nombrando jueces examinadores en 1765; por otra por las escasas atribuciones consecuentes a la centralización y ante ello, y como consecuencia de las quejas de las autoridades del Reino, tanto civiles, como eclesiásticas, se produce un cambio total en la organización del Protomedicato con tendencia a la descentralización o mayor autonomía de los Reinos y es a nuestro juicio la Subdelegación de Galicia y Asturias la que sirve de piloto, pasando a manos médicas su dirección; orientación que hasta la fecha no hemos visto citada y por ello consideramos que la documentación hallada, y que extractamos, posee un gran interés histórico.

Dura esta organización hasta el 24 de abril de 1784, fecha en la cual y con arreglo a la Real Cédula de 13 de abril de 1780, por la que se ordena que las tres facultades de medicina, cirugía y farmacia, se gobiernen por sí mismas y sin dependencia unas de otras, se deroga la específica misión de los Protomédicos y sus tenientes, extendiéndose a los Protocirujanos y Protofarmacéuticos; en la lucha, ya antigua de los Colegios de Cirugía y Farmacia contra el Protomedicato, habían vencido los Colegios; hay que reconocer que las enseñanzas de estos eran mejores que las de las Universidades de entonces; la vida del Protomedicato es ya corta, desaparece en 1799 y aún cuando reaparece en 1801, cual si fuese un guadiana, se producen en veinte años una serie de disposiciones contradictorias, fallece y resusita, hatas que definitivamente desaparece en 1822.

Con el cambio de orientación mencionado, se nombra Subdelegado al Regente de la Real Audiencia de Galicia y Oidor, don Felipe Díaz de Quijada y Lobejero, quien traslada a las Justicias las nuevas instrucciones de 1784.

Las pruebas examinadoras eran una teórica y otra práctica, la primera se realizaba en el domicilio del juez presidente, la segunda en el Hospital Real Militar, en verdad el único centro hospitalario útil, pues el del Buen Suceso por su escasa capacidad disponía de pocos enfermos; posteriormente y a partir de 1793 en que comienza a funcionar el Hospital de La Caridad propiedad del municipio, se alternan ambos centros; así siguió ocurriendo cuando ya desaparecido el Protomedicato lo sustituye primero la Junta Superior Gubernativa e incluso en los primeros años de la actuación de la Real Academia de Medicina y Cirugía del Distrito de Galicia y Asturias (14).

En los exámenes cada vocal del tribunal finalizado el ejercicio teórico o práctico, emitían su voto depositándolo en una caja, consistía en introducir en ella la letra A ó R (aprobado o reprobado); en el primer caso se extendía el certificado correspondiente, que se remitía al Tribunal del Real Protomedicato, para que autorizase la aprobación y extendiese el título; en el segundo caso se concedía al examinando un plazo para nuevo examen; en caso de aprobación se entregaba al examinado una copia del certificado, para que pudiese usar de la profesión interín mientras se le expedía el título por Madrid.

En la segunda época del Protomedicato y al separarse las Facultades, fueron jueces examinadores, como médicos, don Juan Felipe Diz, titular del Ayuntamiento coruñés desde 1780 a 1789, siendo sustituido a su fallecimiento por don Dionisio Verástegui, primer médico del hospital militar; otro de los jueces médicos fue don Fernando Oxea, que era médico municipal y sustituyó a don José Vales Vaamonde por su edad avanzada.

Fueron vocales cirujanos examinadores, don José Agostino, titular municipal, nombrado por el Regente en 1780; don Ramón Varela y don Gregorio Vázquez, ambos cirujanos del Hospital Real.

NOTAS

1. Revelló Tomás.: "Inventario. Gobernación. Sanidad y Fomento. Tribunal de Protomedicato".
2. Martínez-Barbeito, I.: "La profesión de médico, cirujano y farmacéutico en el siglo XVIII". La Voz de Galicia, 1966.
3. Muñoz, M. E.: "Recopilación de las leyes, pragmáticas, reales decretos y acuerdos del Real Protomedicato". Valencia, 1751. Bibl. Real Acad. de Medicina, Madrid.
4. A. M. La Coruña. Libro de Actas. Año 1722. f. 142.
5. A. M. L. C. Libro de Actas. Año 1742. fs. 154 a 170.
6. Arch. General de Simancas. "Guerra Moderna", Leg. 2.437.
7. Arch. General de Simancas. "Secretaría y superintendencia de Hacienda". Leg. 951.
8. Arch. General de Simancas. "Secretaría y superintendencia de Hacienda". Leg. 952.
9. Arch. General de Simancas. "Secretaría y superintendencia de Hacienda". Leg. 951.
10. Arch. General de Simancas. "Guerra Moderna", Leg. 2.414.
11. Arch. General de Simancas. "Guerra Moderna", Leg. 2.429.
12. Arch. General de Simancas. "Gracia y Justicia", Leg. 989.
13. Reales Ordenanzas sobre salud Pública, datadas en Buen Retiro 6-X-1751, y Aranjuez, 23-VI-1753.
14. García Vaquero, G.: Discurso en la Real Acad. de Medicina y Cirugía de Galicia y Asturias. La Coruña, 1953.

RELACION DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL PRECISO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN HOSPITAL VOLANTE EN 1793

M. PARRILLA HERMIDA

Presentamos a este Congreso la relación de medicamentos y material que el Cirujano Mayor del Ejército del Rosellón, José Antonio Capdevila, elevó al Intendente del mencionado Ejército en 1793 al hacerse en el mes de marzo cargo de su nuevo puesto, porque se trata, como puede comprobarse, de medicamentos en la generalidad de los casos para el tratamiento de afecciones quirúrgicas; puede observarse que la relación se encuentra más modernizada con relación a la por nosotros publicada (1) y correspondiente a la posible creación a principios del siglo XVIII de un Hospital Militar en Barcelona.

Antes de realizar la descripción del documento que hemos hallado en el Archivo de Simancas (2), facilitaremos unos datos de José Antonio Capdevila. En 1778 era Cirujano Mayor del Hospital del Real Colegio de Cirugía de Barcelona, en cuyo puesto continúa hasta 1781, fecha en que pasa a Consultor del Centro, formaba por lo tanto parte de la Plana Mayor del Cuerpo de Cirugía de conformidad con las Ordenanzas de Aranjuez (3); con este motivo al producirse la guerra del Rosellón (1793-95), se le nombra Cirujano Mayor del Ejército del General Ricardos y como primera medida en 30 de marzo realiza su petición de medios para las atenciones del servicio.

Finalizada la campaña, Capdevila se reintegra al Real Colegio de Barcelona y es nombrado vicepresidente y en 1788 Director del Centro y Cirujano de Cámara de S.M. y desde este momento hasta 1808 en que Cibat lo sustituye por motivos políticos, es el Cirujano Mayor de los Ejércitos y por lo tanto el Jefe del Cuerpo de Cirugía Militar. En 1795 presenta al Mando un proyecto de creación de un Cuerpo de Cirugía Militar, que será la base de la disposición posterior y Reglamento de 1805, que declara la independencia del Cuerpo y el inicio de la Sanidad Militar española.

La propuesta citada de 1795 se conserva en el Archivo General de Simancas, "Guerra Moderna", Leg. 6.564.

Copiamos a continuación del documento mencionado.

"Relacion de los Utensilios y Medicinas para el Servicio de los Hospitales de Cirugia de la Frontera de Cataluña, a mas de los que se han remitido al Castillo de San Fernando de Figueras, y de los que se estan aprontando para un Hospital Volante por disposici6n del Caballero Intendente de este Exercito y Principado.

Utensilios

- 24 Caxas de aparato, povistas cada una de dos caxoncitos para unguentos y polvos; un Bote de hoja de lata; dos hojas de lata; dos casillos de cobre (4); una Escalfeta (5); dos xeringuillas; seis pomitos de vidrio; dos Palmatorias, y tres delantales con peto y medias mangas de tela de color sangre seca, o aplomado oscuro.
- 4 Poleas con sus cuerdas y lazos.
- 40 Torniquetes de Petit, e igual numero de tortores de Morel.
- 2 Libras de hilo casero, doscientas agujas capoterias (6), y tres libras de Alfileres ingleses.
- 100 Gotieras de hoja de lata para muslo y pierna, y otras tantas para brazos y antebrazos.
- 50 Arcos para fracturas y trescientas varas de cinta blanca de hilo.
- 20 Bragueros sencillos para la ingle derecha, idem diez para la izquierda, y diez de los dobles.
- 100 Ventosas, y doce pomitos de cristal con tapones de lo mismo.
- 6 Quintales de hilas.
- 200 Libras de estopa fina.
- 24 Libras de cerillo y dos de cera en pasta.
- 12 Resmas de papel de estraza y tres del blanco.
- 1 Mesa grande para cortar los apositos y bendages.
- 2000 Varas de telagante (7), para compresas y bendages de todas formas.
- 100 Idem de tela de la Rosa para fanones (8).

Medicinas externas

Aguardiente a prueba de aceite	1.000	libras
Agua primera de cal	30	"
Agua fuerte	2	"
Agua de Rabel	12	"
Extracto de Saturno	30	"
Miel Blanca	50	"
Azeite de trementina	60	"
Azeite de Hipericon	40	"
Azeite rosado	20	"
Espiritu de trementina	18	"
Tintura de mirrha	4	"
Balsamo de Arceo	50	"
Balsamo verde	6	"
Balsamo Fioraventi	2	"
Balsamo Catolico	1	"
Unguento de Estoraque	40	"
Unguento Basilicon	60	"
Unguento de althea	30	"
Unguento egipciaco	20	"
Unguento del hijo de Zacharias	20	"
Unguento blanco	15	"

Unguento de plomo	15	libras
Unguento de mercurio terciado	50	"
Trementina fina	60	"
Polvos emolientes	25	"
Harinas resolutivas	60	"
Semillas de lino y Halolvar	60	"
Agarico	12	"
Centauro y Agenjos	18	"
Emplasto de aguillon gomado	30	"
Confortativo de Vigo	10	"
De Guillermo Serviton	10	"
De Diaquilon magno	20	"
De Manus Dei	6	"
De Andres de la Cruz	10	"
De Ranas con duplicado mercurio	20	"
Cerato de minio	50	"
Candelillas emolientes	100	"
De vegeto mineral	100	"
De cuerda de tripa	300	"
Sal amoniaco	8	"
Colcotar	6	"
Precipitado rubro	3	"
Alumbre crudo	2	"
Dicho quemado	3	"
Polvos astringentes	6	"
De hojas de rosas secas	12	"
De romero	18	"
Polvos de cardenillo	2	"
Piedra Lipis	1	"
Goma arabiga	4	"
Goma tragacanto	2	"
Sal de Saturno	6	onzas
Piedra Infernal	3	"
Caustica de Lemeri	3	"
Vitriolo blanco	2	"
Tafetan glutinoso	20	piezas

Medicinas internas mas necesarias en enfermedades de Cirugia

Quina en polvos gruesos escogida	6	arobas
Ide finamente pulverizada	1	"
Manná	2	"
Sal de higuera	2	"
Cremor de tartaro	2	"
Pulpa de tamarindos	2	"
Oximel simple	2	"
Azeite de Almendras dulces sacado sin fuego	2	"
Nitro puro	1	"
Tintura roborante de Whytt	1	"
Palo santo y Sassafras de cada uno	2	"
Zarza parrilla	1	"
Vino emetico claro	6	libras
Idem turbio	6	"
Ipecacuanha	4	"
Hojas de sen	8	"

Ruibarbo	8	libras
Esperma de Ballena	8	"
Espiritu de vitriolo dulcificado	4	"
Idem acido	1	"
Idem de sal murina dulcificado	2	"
Idem de cochlearia	2	"
Del liquor anodino mineral de Hoffman	2	"
Balsamo del Perú liquido	2	"
Alkali mineral	2	"
Laudano liquido de Sidenham	2	"
Karabe de meconio	4	"
Alcanfor	4	"
Sal de agnijos	4	"
Sumo de limon	10	"
De naranja dulce	10	"
Polvos de mercurio dulce	4	"
Calomelanos de Riverio	2	"
Panacea mercurial	2	"
Extracto catolico	2	"
Flor de manzanilla	6	"
Calaguala (9)	18	"
Alkali volatil fluido	6	onzas
Tartaro emetico	2	"
Opio puro	4	"
Extracto de beleño	6	"
Extracto de aconito	4	"
Sublimado corrosivo	2	"

Todos estos efectos se hallarán en este Principado, y aun en Barcelona mismo; pero las hilas habrán menester muchos mas días para acopiarse.

Omito en estas relaciones todas las Medicinas que con mas facilidad se alteran e inutilizan, y las que deben prepararse cada vez que se necesitan.

Igualmente omito las Caxas de Fracturas, las camillas, las Parigueltas, y estos enseres en la relación de utensilios, que se está formando para el Hospital volante por disposición y acuerdo del caballero Intendente.

Tampoco hago mencion de instrumentos de Cirugia, si se exceptuan los torniquetes y tortores, que deben ser multiplicados; porque cada Profesor debe traer consigo lo que corresponden a su clase¹¹.

Muchos de los medicamentos que en esta relación se indican, así como el motivo de su utilización, han sido señalados por nosotros (1) y no creemos necesario alargar estas líneas. Observamos la utilización de las hilas que sustituyen a las camisas viejas, que por casi carecer de apresto, constituían en el siglo XVIII la base de los apósitos (10). La Caja de un cirujano contenía los instrumentos siguientes: "los de la operación de trepano; los de amputaciones, con sus correspondientes torniquetes y tortor; tres agalias o sondas graduadas; una sonda de pecho; un sacabalas; tres cauterios; trocares y agujas corvas".

NOTAS

1. Parrilla Hermida, M.: Un hospital militar en 1716. "Medicina e Historia", n° 15 (Segunda Epoca).
2. Archivo General de Simancas. Guerra Moderna. Leg. 6.552.
3. Ordenanzas que deben observarse por el Real Colegio de Cirugía de Barcelona, Cuerpo de Cirugía Militar, Colegios subalternos, etc. Capítulo XIX, párrafo XII: "La Plana e Estado Mayor de los Cirujanos del Exército, formará con los de los Regimientos, un Cuerpo de Cirugía del Exército; con el nombre de Cuerpo de Cirugía Militar". Aranjuez, 1795.
4. tallos.
5. braserillo.
6. gruesas.
7. tela de lienzo cruzado.
8. piezas para sujetar las fracturas.
9. especie americana de helecho, utilizado como sudorífico.
10. Parrilla Hermida, M.: "El hospital militar español de Malinas; durante los siglos XVI y XVII". Madrid, 1964.

CESARE LOMBROSO (1.836-1.909) Y LA MEDICINA LEGAL

J. L. PESET

En su "Breve historia de la Psiquiatría", el profesor Erwin H. Ackerknecht afirma, al referirse a Cesare Lombroso: "Rara vez se hizo tan célebre un psiquiatra merced a ideas ajenas" ("Kurze Geschichte der Psychiatrie", Stuttgart, 1.957). Y no le falta razón. En efecto Lombroso no fue un psiquiatra original. Pero esta frase del conocido historiador de la Medicina debe ser matizada. Según mi parecer, dos objeciones pueden ser hechas. La primera accesoria: un autor con la amplia y duradera vigencia social que consiguió Lombroso, no puede ser "despachado" en unas cuantas frases. El médico italiano fue leído, citado y utilizado profusamente a fines del siglo XIX y principios del XX, por científicos, médicos, sociólogos, filósofos y literatos. El valor y extensión de su pensamiento e influjo deben ser explicados y debidamente calibrados. La segunda objeción es fundamental: Cesare Lombroso nunca fue un psiquiatra auténtico, al menos él nunca se consideró así. Lombroso fue un médico-legista, creador de una nueva disciplina, la antropología criminal o, si se quiere, la criminalística. Por ello, si se quiere encontrar la razón de la validez universal del pensamiento de Lombroso, es necesario indagar en sus teorías acerca del hombre criminal y en la aplicación que realizó de las doctrinas médico-psiquiátricas vigentes al servicio de la sociedad de su tiempo.

El filósofo y sociólogo francés G. Tarde, acusaba al médico italiano de imbricar en sus obras -en "El hombre delincuente"- dos teorías distintas, dos etiologías de un mismo fenómeno morboso, dos razones explicativas de la criminalidad humana. Para el pensador francés, todavía incapaz -a diferencia de Dürkheim- de distinguir entre individuo y sociedad, con facilidad coinciden las acciones, los comportamientos en ambos planos. De ahí que achacase al médico-legista:

"Yo diría además a Lombroso: hay dos tesis superpuestas en la tercera edición de vuestro libro. La primera, la antigua, era la del criminal asimilado al salvaje primitivo, la del crimen explicado por el atavismo; usted rechazaba entonces la hipótesis del crimen-locura. Pero, después, cediendo, dice usted, a poderosas razones, usted ha adoptado esta última explicación sin, por otra parte, abandonar la precedente. Sin embargo, ¿no son en parte contradictorias?". (G. Tarde: "La criminalité comparée", 2ª edición, París, 1890).

Tarde no admite esta fusión, y en efecto, esta unión nos parece hoy en día inadmisibile, pero por muy diversos motivos a los que el francés expone en sus obras.

Sin embargo, aquí, en estas frases certeras y cordiales, se ha intuido la fibra más delicada de la obra lombrosiana. Tarde ha estado a un paso de descubrir la clave del éxito y del fracaso del profesor italiano. Pero no pudo llegar al fin, no advirtió cual era la verdadera actitud científica y profesional del criminalista Lombroso. El no fue propiamente un médico internista, tampoco un psiquiatra, él fue un médico-legista, uno de los más ilustres representantes de la Medicina legal contemporánea. A Lombroso

únicamente le preocupaba la medicina en cuanto podía aportar soluciones al Derecho penal, no en cuanto podía curar individuos concretos. El intentaba sanar sociedades, naciones, no pacientes hospitalarios. Fue, en pocas palabras, un médico metido a jurista.

La tesis lombrosiana fundamental es evidente, el criminal es un salvaje que ha sobrevivido a la muerte de la sociedad a que pertenecía. No hay duda, al afirmar ésto, Lombroso no está dando una hipótesis de trabajo médica, sino sociológica. Sus fuentes para esta afirmación no están en los tratados de psiquiatría, sino en los firmados por juristas y sociólogos. Spencer le influye poderosamente, y no menos Garófalo y Ferri. Desde estas lecturas llegó a su afirmación principal, formulación radicalmente incorrecta, pero muy original y fecunda. Pero, cuando desde el mundo médico se le pida que explique esa supervivencia en el individuo concreto, se ve obligado a recurrir a los conocimientos psiquiátricos de sus contemporáneos. Y se ve obligado a tomar las hipótesis de los "degeneracionistas", a través de Morel y Magnan, principalmente. En este campo Lombroso se convierte en un anatomoclínico al estilo de Griessinger, a quien cita con veneración. Sus ideas son correctas, a la luz de la época, pero nada originales ni fecundas. Aquí sus fuentes son de tipo médico, fundamentalmente psiquiátrico. Sus lecturas son distintas, su público y su intención diferentes por entero. Sin duda, Lombroso hablaba de dos planos muy distintos de la realidad, el individual y el social, aunándolos indiscriminadamente.

A lo largo de su obra se van imbricando motivos médicos y sociológicos en un absurdo desorden, que sólo muestra la total incorrección de la tesis del criminal nato. Incorrección incluso a los ojos de la ciencia del momento. La crítica de Tarde a sus ideas acerca de la sociedad salvaje y de la persistencia de caracteres humanos primitivos son definitivas, aunque ésto no invalidará que sus trabajos como criminalista den lugar a una nueva e importante ciencia, fecunda y original. Son, por el contrario, inválidas las críticas hechas por el francés al pensamiento psiquiátrico de Lombroso, apoyado en los mejores autores del momento, no original, pero sí correcto. Y si del error sociológico, fermentado por los saberes médicos, resultó una importante escuela de forenses y penalistas, de sus correctas aportaciones médicas, frustradas por la teoría del atavismo, nada pudo quedar. Si en los años en que Lombroso escribía, la teoría de la "degeneración" comenzaba a no ser válida, la fecundación con sus errores antropológicos será fatal para ella.

El estudio del criminal hecho por los ojos de un médico fue muy útil para el Derecho. De allí nació una forma diferente de concebir el delito y la pena, y reformas concretas del sistema penal vigente al fin del siglo XIX. Fueron muy importantes las novedades que la escuela criminalística italiana introdujo en ciencia penal y en medicina legal. Se insistió en el carácter de relatividad que cada delito posee, adecuado a la sociedad en que se comete. Las penas se ajustaron al grado de peligrosidad social de cada delito y delincuente. Este empezó a considerarse como un enfermo, introduciendo en Derecho el necesario estudio de las condiciones biológicas del reo. Se mejoraron las leyes penales en muchos países y, sobre todo, las condiciones de cárceles y hospitales penitenciarios. Las novedades propugnadas por esta escuela fueron notables y, en buena parte, motivadas por esas extrañas hipótesis acerca del delincuente nato.

ETIOLOGIA DEL DELITO EN CESARE LOMBROSO

Si el pensamiento lombrosiano acerca del delito y el delincuente tuvo tan grandes repercusiones, no está de más ahora, siquiera muy brevemente, realizar su exposición y su estudio. En su "Medicina Legal" afirma el profesor de Turín:

"Con respecto al delito, como con respecto a otra enfermedad cualquiera, es posible reconocer la existencia de una etiología, ésto es, la existencia de un conjunto de causas que lo determinan y producen. Es cierto que la Escuela criminal positiva ha dado la máxima importancia a los factores antropológicos individuales... en cuanto determinantes del delito; pero no por eso niega la misma el influjo causal sobre el delito de factores externos, accesorios, sean físicos, políticos, económicos, religiosos, etc., ...exactamente igual que la patología médica reconoce en la génesis de las enfermedades, junto al elemento causal específico, la influencia de muchas circunstancias predisponentes, de perturbaciones accidentales, etc., que favorecen el desarrollo y la acción de aquellas". (*Lezioni di medicina legale*", Roma-Turin-Florence, 1886, y ediciones posteriores; las citas siguientes corresponden a esta misma obra).

Por tanto, según las teorías lombrosianas, la sociedad muestra que está enferma en la mayor frecuencia de criminalidad; y ésta se produce cuando algunos miembros, por alteraciones de su desarrollo biológico, quedan retrasados con respecto a la evolución general del grupo social. Este retardo se debe a causas físicas, se manifiesta en una serie de síntomas -aumento de la criminalidad- y se influye por factores externos. En las ideas de Spencer acerca de la evolución social, Lombroso pone el acento en los factores intrínsecos, dando una solución médica y anatomoclínica a su hipótesis.

Para Lombroso, al igual que para Spencer o Jackson, la degeneración de centros superiores conduce a la liberación de los inferiores. Es una idea muy frecuente en psicología y neurología positivistas: al destruirse centros superiores, los inferiores y más primitivos quedan en libertad. Fases anteriores de la biología y del comportamiento humanos reaparecen en muy concretos caracteres morfológicos, psíquicos y de comportamiento social. Se llega a esta destrucción por degeneración "que es -define en la misma obra- una desviación del tipo normal, transmisible a los descendientes bajo la forma de tabes hereditaria, que conduce gradualmente, con fenómenos de involución, a la extinción del individuo y de la especie". Esta definición podría figurar en cualquier tratado de psiquiatría francés de la época. Y también se puede observar la restauración de caracteres atávicos, cuando determinadas causas morbosas actúan produciendo una simple suspensión del desarrollo biológico en una base anatómica precisa.

"Este fenómeno puede prevenir de lo siguiente: que debido precisamente a la paralización del desarrollo, algunos órganos, especialmente de los centros psíquicos, nutridos de una manera imperfecta, ofrecen a las acciones externas un "*locus minoris resistentiae*", sobre el cual pueden las mismas producir fenómenos, ora simplemente morbosos, ora atávicos".

Junto a la explicación degeneracionista añade una distinta, también muy conforme a la psiquiatría de la época, que reúne tres posibilidades de acción morbofógena: etiología basada en muy diversas enfermedades, actuación de causas externas y aparición de atavismos. El renacer de formas biológicas inferiores es siempre constante en su pensamiento, pero su explicación patológica varía a lo largo de la vida y la obra de Cesare Lombroso. Las causas morbosas generales que aduce son muy variadas, enfermedades propiamente dichas, intoxicaciones, traumatismos, sífilis, padres ancianos... Pero la enfermedad príncipe, el orgullo de Lombroso como pieza clave de sus teorías, es la epilepsia.

"La aplicación más importante y más nueva de tal influjo de la enfermedad sobre las manifestaciones degenerativas la he hecho yo, referida a la epilepsia, es decir, a perturbaciones de la estructura y de la funcionalidad de los centros superiores psicomotores, la causa primera más frecuente y profunda de la criminalidad. La enfermedad, especialmente durante el periodo fetal, alterando el desarrollo del sistema nervioso central, haría retroceder al individuo a formas somáticas y psíquicas propias de los antepasados".

Y lo mismo afirma del "loco moral", de la "moral insanity" de Prichard. Criminal nato, epiléptico y loco moral se agrupan y se identifican en el pensamiento postrero de Lombroso, todos ellos tienen la característica común de asemejarse a salvajes y de actuar socialmente como criminales.

La ciencia psiquiátrica permitió en todo momento a Lombroso dar explicaciones médicas a problemas sociológicos o jurídicos. Sus afirmaciones tienen que ser cada vez más generales para contradecir a sus múltiples y poderosos enemigos.

"Además todas las enfermedades mentales producen ya de por sí una especie de locura moral, pero sobre todo la epilepsia, cuando a la vez, o en lugar, de los centros motores ataca a los centros psíquicos; por cuanto la primera actividad que se paraliza o se pierde es aquella que más tarde he hecho su aparición en el organismo mental de la humanidad, a saber, el sentido moral, el último que aparece en la evolución del cerebro y el primero que desaparece cuando éste enferma...."

Ya Trousseau había afirmado que un delito cometido sin causa aparente podía ser atribuido a un proceso epiléptico, y Maudsley había insistido en la violencia de las reacciones epiléticas. Era sencillo y grato para Lombroso reunir como formas epiléticas o epileptoides todos los comportamientos criminales. Propone una división basada en la mayor o menor identificación del criminal con el epiléptico y la consecuente mayor o menor peligrosidad. De manera gradual se pasa del delincuente epiléptico, al epileptoide -que incluiría la epilepsia larvada, la crónica, la locura moral y al criminal nato-; y de éste al criminaloide, que engloba al criminal por pasión y por ocasión.

Todas ellas serían formas de "degeneración superior" o "degeneración inferior", si Lombroso utilizase la terminología de Magnan, provocadas por enfermedades de los padres, meningitis, traumatismos, enfermedades exantemáticas o febriles, etc. La diferencia entre ellas sería meramente cuantitativa, según el sentido moral -esa adquisición humana, filogenéticamente tardía- se encontrase más o menos afectado.

"Pero donde está la diferencia mayor es en la exageración de las líneas: así como el loco moral se funde con el delincuente nato, diferenciando de él sólo en que ofrece exagerados los caracteres del mismo; así también el delincuente epiléptico propiamente dicho, el cual continúa en forma crónica las ferocidades de los accesos agudos..., presenta la exageración del loco moral, pero en la etapa menos pronunciada, el uno y el otro se funden. Y como dos cosas iguales a una tercera son iguales entre sí es claro que la delincuencia nata y la locura moral no son sino formas especiales de la epilepsia, variantes de ella".

Lombroso intenta, apoyado en una confusa serie de estadísticas, probar la similitud de todos estos cuadros. En realidad no debía esforzarse mucho, ya que está hablando el criminalista, a quien sólo interesa la repercusión penal de las enfermedades psíquicas. Esta clasificación sólo será útil cuando únicamente interese la nocividad de cada delincuente o enfermo mental para la sociedad a que pertenece.

Para concluir, recordemos las frases antes transcritas, al menos, un fragmento de ellas: "exactamente igual que la patología médica reconoce en la génesis de las enfermedades, junto al elemento causal específico, la influencia de muchas circunstancias predisponentes, de perturbaciones accidentales, etc., que favorecen el desarrollo y la acción de aquéllas...", la etiología de la delincuencia reconoce otras muchas causas que coadyuvan a la proegúmena fundamental. Naturalmente, otros criminalistas, sociólogos, y médicos habían presionado sobre su pensamiento en este sentido. Lombroso se vio obligado a exponer la influencia de las causas externas por extenso en su quinta edición de "El hombre delincuente" ("L'uomo delinquente"), es

interesante comparar la evolución del pensamiento de Lombroso en sus sucesivas ediciones, principalmente son notables la tercera, la que recibe las críticas de Tarde, hecha en Roma-Turín-Florenia en 1884 y la quinta en que añade una gruesa exposición de estas causas externas, en Turín, 1897. Es muy notable la colección de estadísticas que le permitieron establecer la influencia de las causas procatárticas en la etiología de la delincuencia. Se preocupó de una importante serie de factores económicos, sociales y ambientales que enriquecieron considerablemente su labor de criminalista. Es lástima que siempre considerara de importancia secundaria todos estos determinantes, acusación poderosa que los criminalistas posteriores utilizaron para conseguir su olvido. Pero estos factores aparecen ya claramente en su obra, a diferencia de los psicológicos individuales, en los que no podía de ninguna manera creer, dada su orientación jurídica, sociológica, y médica.

Es obvio el conjunto de motivaciones que impidieron a Cesare Lombroso hacer adecuado hincapié en los condicionamientos sociales de la delincuencia. Este ilustre médico perteneció al abundante número de intelectuales que la rica burguesía del norte italiano no supo comprar. Tras las luchas por la unificación italiana, el moderantismo burgués fue suficientemente hábil para colocar el nuevo reino bajo la salvaguardia del ejército piamontés -base del posterior italiano- e incorporar a sus intereses a un gran número de intelectuales de muy variado origen político y regional. A diferencia de otros grupos moderados directores de importantes naciones -como el español, por ejemplo, que fracasó en esta tarea- tuvo la enorme habilidad de saber comprar a sus sabios profesores (A. Gramsci: "Il Risorgimento", Turín, 1966). Así puede ser perfectamente explicada la negativa actitud de Lombroso ante el genio y el político extremista. La sociedad burguesa italiana predicaba un moderantismo a ultranza, enemigo de cualquier polarización. De la misma manera, este potente grupo social deseaba ocultar sistemáticamente la innegable repercusión de los nuevos cambios sociales sobre la delincuencia. Al industrial italiano y al médico-legista no les interesaba señalar que la situación trágica y el descontento del proletariado oprimido motivaban ese aumento de la delincuencia -o del número de causas judiciales- señalado casi unánimemente por todos los autores de la época (L. Maristany: "El gabinete del doctor Lombroso", Barcelona, 1973).

PERIODISMO SANITARIO DE MURCIA DESDE SUS COMIENZOS HASTA 1936

E. RAMOS GARCIA Y P. MARSET CAMPOS.

Este es un primer acercamiento, muy breve, al periodismo sanitario murciano, intentando reconstruir las colecciones de revistas que se publicaron en esta provincia. No hacemos más que un análisis externo, pues estamos realizando otro trabajo acerca del funcionamiento, vehiculación de ciencia y repercusión del mismo.

MATERIAL Y METODO.

Para la realización de este trabajo hemos vaciado los fondos bibliográficos médicos de los establecimientos que reúnen fuentes impresas en esta localidad: Archivos del Ayuntamiento, Real Academia de Medicina, Colegio Oficial de Médicos, Diputación Provincial, Jefatura Provincial de Sanidad. Hemos consultado las obras de carácter general del periodismo murciano, de Ibañez García (1), y del periodismo médico español de Méndez Alvaro (2) y Larra y Cerezo (3).

A pesar de ello no hemos podido encontrar completas las colecciones que aquí se publicaron, pero resulta algo más exacta y completa nuestra noticia que las referidas anteriormente.

RESULTADOS.

En total hemos encontrado 19 colecciones de revistas, la mayor parte de Murcia capital, de las cuales sólo ocho tuvieron cierta continuidad, siendo las restantes de efímera vida.

Estudiaremos primero el periodismo en Murcia capital, y a continuación el de Cartagena.

MURCIA.

La primera institución médica que funciona en Murcia con efectividad es la Real Academia de Medicina, fundada en 1811. Muy precariamente al principio por los avatares políticos de la época, pero bastante constante a partir de los años 40, es ella la que nos ofrece la primera publicación médica, aún cuando no tiene una periodicidad concreta, publicando los discursos de ingreso de sus académicos, las sesiones inaugurales, las memorias de actividades, etc. (4).

De la Sociedad de Amigos del País, a pesar de ser una asociación científica más antigua, no consta en sus publicaciones la participación escrita de los médicos aún cuando sí su participación activa (5).

En 1896 se constituye de forma voluntaria una asociación de médicos que parece ser el germen de lo que en 1900 se fraguará como Colegio de Médicos (6). Desde su comienzo más serio, en 1900, tiene un portavoz: el Boletín. No lo hemos podido encontrar y las únicas referencias las conocemos por los Libros de Actas del Colegio (7). Sabemos que comenzó su publicación en julio de 1900, dejó de publicarse en noviembre y diciembre de dicho año. Empezó con una tirada mensual de 500 ejemplares, para bajar a 300 en 1901. Debía incluir una estadística sanitaria de la ciudad, por los comentarios que sobre ello hace el Colegio. Al no tener los Libros de Actas desde 1907 a 1917 no podemos reconstruir nada más.

En 1905, hacen su aparición unos folletos de "Lectura Popular de Higiene" de distribución gratuita, mensual, destinados a la gente, estando dedicados a la profilaxis de enfermedades en forma de divulgación. Estos folletos tienen su equivalente en otras provincias españolas, coincidiendo con el florecimiento de la Higiene como especialidad en España en el primer cuarto de siglo. La dirigía Laureano Albadalejo y colaboraron Medina, Giménez Baeza, Esteve, Guerrero y Martínez López.

Este mismo año aparece la "Revista de Medicina y Farmacia" (1905-1911). Es fruto de cuatro jóvenes médicos, que la conciben para la defensa, no ya de los intereses de la clase médica, sino de la juventud médica, "...nadie más desamparado (dentro de la clase médica) que el neófito, el joven médico...", sobre todo por su situación de inferioridad en una capital de provincia donde "...no se les cierran las puertas porque sería descarada la lucha, pero se les doma; no se les intoxica, pero se les inmuniza; no se les destruye, pero se les coarta las voluntades". En 1907 pasa a ser órgano oficial de los Colegios médico y farmacéutico de la provincia, ampliándose mucho el cuadro de colaboradores (8). A partir de 1911 deja de publicarse, y con ello no sabemos si el Colegio tuvo actividad u otro portavoz, ya que como hemos mencionado hasta 1917 no volvemos a tener Libros de Actas. En 1920, y bajo la dirección de Jesús Quesada Hernández, vuelve a publicarse el "Boletín del Colegio Oficial de Médicos".

En 1907, José Pérez Mateos funda "La Gaceta Médica de Murcia", que se publica mensualmente hasta febrero de 1916. Se interrumpe temporalmente, y en octubre del mismo año reaparece, con nuevo formato, pues incluye una parte de cultura general, llamada "Polytechnicum", y dura de esta forma tres meses (9). Luego continúa como "Polytechnicum" hasta 1922.

A lo largo de 1913, y principios del 14 se publica el "Boletín de Estadística Municipal", que dirige el Jefe de Estadística Joaquín Fabregat.

En 1915, tenemos noticia de un "Boletín del Patronato de San Francisco de Sales", que se dedicaba al asilo de niños vagabundos, de irregular periodicidad.

Este mismo año florece la revista "Murcia Médica" (1915-1918). Fundada por Antonio Guillaumon Conesa, J.A. Martínez Ladrón de Guevara y José Sánchez Pozuelo, aparece cuando la "Gaceta Médica de Murcia" languidece, y a pesar de su corta vida posee un rico contenido. En 1917 se aprobó que fuera el portavoz oficial de la Real Academia de Medicina (10). Esta Academia no tuvo portavoz oficial entre 1918 y 1920, apareciendo en este último año "Estudios Médicos" que desempeñó este papel. Dirigió ésta Antonio Guillaumon Conesa, con Antonio Hernández-Ros y Codorniu. La primera época de "Estudios Médicos" va de abril a diciembre de 1920, y la segunda de enero de 1924 hasta 1934. Publicaba también un "Boletín decenal".

Hacia 1919 aparece la "Revista de Tisiología y Especialidades" que siendo de corta

duración, constituyó la primera época de "Levante Médico" (1920-1932), que fue, este último, el órgano oficial del Cuerpo Médico de la Beneficencia Municipal. Es director de "Levante Médico" J.A. Martínez Ladrón de Guevara, y su secretario de redacción, Ramón Sánchez Parra.

La "Conferencia Médica", fascículos dedicados a la publicación de conferencias, está dirigida por Antonio Guillamón Conesa, extendiéndose desde noviembre de 1921 hasta diciembre de 1922.

"Radiocirugía" fue fundada en 1922 por el Dr. Hernández-Ros (11).

Desde 1926 hasta 1936 se publica "Noticias Médicas", como órgano oficial de los establecimientos sanitarios de la Beneficencia Provincial de Murcia y de la Academia Médico-Quirúrgica de Cartagena. De periodicidad mensual, fueron sus directores y fundadores Amalio F. Delgado de la Peña y Angel Martín Fernández.

En 1927 aparece el "Boletín del Colegio Oficial de Veterinarios" dirigido por el presidente del Colegio de Veterinarios (12).

En 1928 "El Practicante Titular de España", órgano oficial de la Asociación Nacional de Auxiliares de la Beneficencia Municipal, y dirigido por Pedro Abellán (13).

En 1929 el "Boletín Oficial de los Practicantes de la Provincia de Murcia" que dirige Antonio Ibañez López (14).

En 1931 aparece el "Boletín del Instituto Provincial de Higiene de Murcia" que se extiende desde julio de este año hasta diciembre de 1933.

CARTAGENA

Las publicaciones médicas de Cartagena son de difícil localización al no estar en condiciones adecuadas el Archivo Municipal de Cartagena. Muchas de ellas han sido encontradas en el Archivo de Murcia.

En 1881 se publica "La Unión de las Ciencias Médicas", dirigida por Leopoldo Cándido y Alejandro, y de la que sólo hemos encontrado 11 números.

Desde 1901 hasta 1909 se publica mensualmente el "Boletín de Estadística Sanitaria", teniendo además 9 números extraordinarios. Sorprende tanto su seriedad como el hecho de adelantarse a Murcia capital.

Entre 1904 y 1907 se publica la "Revista Popular de Higiene", que es de mayor duración que su análoga de Murcia. Siendo de aparición mensual, es dirigida por Leopoldo Cándido.

En 1916 se constituye en Cartagena una Asociación Médica "para atender a la defensa de las legítimas aspiraciones de la clase médica" (15) y publican su "Revista de Medicina de Cartagena".

BIBLIOGRAFIA

1. Ibañez García, J.: "Serie cronológica de la prensa periódica en Murcia". Murcia. Tip. San Francisco, 1931.
2. Mendez Alvaro, F.: "Breves apuntes para la historia del periodismo médico y farmacéutico en España". Madrid, 1883.
3. Larra y Cerezo, A.: "Historia resumida del periodismo médico en España". Madrid, 1905.
4. Biblioteca de la R.A.M. de Murcia.
5. Real Sociedad Económica de Amigos del País. Resumen de actas y trabajos.
6. Colegio de Médicos de Murcia. Libros de Actas.
7. Id.
8. "Revista de Medicina y Farmacia", 2, pág. 5, (1907).
9. "Gaceta Médica de Murcia", 10, (1916).
10. "Murcia Médica", 3, pág. 277, (1917).
11. Ibañez García, J.: op. cit.
12. Id.
13. Id.
14. Id.
15. "Gaceta Médica de Murcia", 10, nº 11, pág. 24, (1916).

LOS ESTUDIOS, LA UNIVERSIDAD Y LOS UNIVERSITARIOS DE ANTAÑO

C. RICO-ANTAÑO

La comunicación estudia someramente, en cinco apartados, los siguientes aspectos:

- I. Antecedentes históricos de los Estudios universitarios.
- II. Las primeras Universidades.
- III. Organización y desenvolvimiento de algunas Universidades en el Renacimiento.
- IV. Fiestas, costumbres y vida escolar.
- V. Incidentes, algaradas y motines.

Se inicia el estudio de los antecedentes en los primitivos Estudios españoles, recogidos en la "Cronica General" y en "Privilegios y Ordenanzas correspondientes a los reinados de Alfonso X; Sancho IV y San Fernando, relativos a Palencia y Salamanca".

Ya en el S. XIII, en la primitiva Universidad salmanticense se pretende... "que los escolares vivan en paz y cuerdamente, de guisa que no hagan entuerto ni demás a los de la villa y se eviten contiendas y peleas...".

Seguidamente, las "Partidas" (II y VI) recuerdan aspectos sobre el Estudio, comunidad científica o sociedad de maestros y escolares, cuyo fin es enseñar y aprender; dotación de cátedras y organización de la vida universitaria.

Puede afirmarse que los dos grandes Estudios generales de Castilla y Aragón durante el medioevo (Salamanca y Lérida) son de fundación real y en ellos la autoridad académica recaía en el Rector, elegido por un año mediante votación de todos los escolares y con amplias prerrogativas para juzgar incluso en causas criminales

En estas remotas épocas, la Universidad aparece y se perfila como una comunidad con autonomía económica, jurídica y administrativa gobernada por autoridades elegidas democráticamente y llamadas a administrar sus bienes y recursos. La condición de escolar confería carácter reconocido, otorgándose al mismo credenciales de verdadero profesional y la Universidad velaba por el orden y la moralidad en los Estudios, Colegios, moradas y albergues.

La centuria del XVI, el Siglo de Oro de la literatura española, así como de otras inquietudes artísticas y saber humanístico, marca un hito en el desarrollo cultural. Salamanca renovará sus Estudios e ingenios preclaros que contribuyen a su fama y prestigio ecuménicos. Nacen numerosas instituciones docentes (Colegios y Universidades), tantas que su relación maravilla a Fernández de Navarrete que en 1626 se expresa, escéptico y cauteloso, así:

... "debese ponderar que en tan corta latitud, como la que tiene España, hay 32 Universidades y mas de 4.000 Estudios, "daño" que va cada día cundiendo..."

No obstante en algunas Universidades anima espíritu renovador y Salamanca encarnará siempre la tradición en parangón con Alcalá de Henares prototipo de una inquietud renacentista.

En apoyo de esta tesis se glosan brevemente los Estatutos del año 1533, modificados doce años después por Covarrubias, que prevee los aspectos sustanciales de la organización universitaria salmanticense en el siglo XVI y también los relativos a la Universidad de Alcalá, cuya fundación se debe a Cisneros y que empieza a funcionar en el curso académico 1508-1509.

Los vicios y otros defectos de las nacientes Universidades del país fueron objeto de crítica reflexiva, en la centuria del XVI por Luis Vives que censurará principalmente: el oscurantismo e ineptitud dicentes; la ineficacia y la pedantería de las disputas académicas; la decadencia de la Institución, incapaz de acreditar condiciones docentes y si de aumentar la vanidad del maestro y -¡cómo no!- la forma de proveer las Cátedras, con ejercicios de oposición, que se caracterizan por el trato discriminatorio, la arbitrariedad y la lisonja.

En el "costumbrismo estudiantil" se recuerdan tradicionales fiestas de marcada intención satírica y burlesca, como la del "obispillo". Sobre estas diversiones y tipos escolares bulliciosos, enredadores y atrevidos hay abundante memoria en la literatura picaresca, en la que espigaron con provecho, Sánchez Arjona y Bernardino de Sandoval.

El Arcipreste de Hita, el rijoso galán y galanteador de "fembras placenteras" y serranas bravías, alude y recuerda a estos estudiantes vagabundos, tabernarios y juglarescos que extremaban sus chanzas y algazaras con motivo de festividades señaladas como las de Navidad, Resurrección, Pentecostés y Carnestolendas.

Los escolares alojábanse en Colegios mayores y albergues universitarios; sin embargo, los más de ellos tenían que hacer frente a la vida incierta y azarosa de las "casas de bachilleres", "pupilage" y "casas de viudas". La lectura de Quevedo, Mateo Alemán, Cervantes, Rojas, Horozco, Espinel, Santa Cruz, Asensio, etc., etc., instruye y deleita en orden a los desengaños, hambre y lacerías de los sufridos y pacientes escolares que cursaban sus estudios en Salamanca, Alcalá o en los Estudios de la románica Segovia.

De aquí que juventud, estómago vacío y desvarío, inciten a los estudiantes a desmanes, picardías y travesuras de las que se da cumplida relación en la comunicación, tales como las describen Quevedo, Rojas y Mateo Alemán.

Por último se describen los disturbios en la Universidad de antaño, que no eran infrecuentes ya que en Salamanca, Alcalá y Barcelona menudean las contiendas y rivalidades no ya entre colegiales y manteistas, sino entre escolares y vecinos de la villa.

Se recogen varios incidentes notables en los siglos XVI y XVII, alguno de ellos obliga a la justicia secular a infringir los "fueros universitarios" entrando subrepticamente en los Colegios y en la Universidad.

De estos curiosos antecedentes deducimos que el estudiante malquisto y revolucionario, el "problema universitario", la política y las rencillas en el seno de la Universidad española son un hecho lamentable que se produce en todos los tiempos, aunque haya excepciones honrosas y muy curiosas Instrucciones llamadas a la sensatez, al trabajo y al estudio, como las del Conde-Duque de Olivares a su hijo Don Gaspar de Guzmán.

La comunicación tiene su epílogo en unas inteligentes reflexiones de Jovellanos en relación con la enseñanza y la Universidad y en otros comentarios oportunos del Prof. Bonilla San Martín.

LA CATEDRA DE CIRUGIA EN LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID (1594-1756)

J. RIERA PALMERO

Dentro de la renovación que sufre la enseñanza de la Medicina en la España del Renacimiento, una de las más significativas novedades atañe a la regulación de la docencia de la Cirugía. Al parecer durante el siglo XVI tuvo en algunas Universidades, como la de Valencia, desde los años iniciales del "Quinientos" dicha enseñanza. Será no obstante en la segunda mitad de la centuria cuando cobra realidad la creación de Cátedras de Cirugía, primero en la Universidad de Salamanca, cuya fundación fue motivada a instancias de la ciudad, juntamente a Valladolid y Alcalá. Según se desprende de la nutrida documentación aportada por la Dra. Santander Rodríguez, la creación de la cátedra de Cirugía en el Estudio salmantino fue precedida de un dilatado pleito en el seno de la misma Universidad, que abócaría en la fundación de la cátedra en 1566.

En cambio la creación de la Cátedra de Cirugía en la Universidad de Valladolid en 1594, fecha en la que se creó también la de Alcalá de Henares, se debió a decisión real, siendo Felipe II, quizá influido por Luis Mercado, el que recabó de ambos claustros castellanos, los de Valladolid y Alcalá, la necesidad y parecer sobre la "una provisión Real sobre si convenga hacerse cátedra de cirugía en esta Universidad". Aunque tanto la creación de la cátedra salmantina como las de Alcalá y Valladolid en el fondo pretendían mejorar el nivel y formación profesional de los cirujanos españoles, los mecanismos administrativos de su erección fueron bien distintos, en aquella la petición cívica de la ciudad salmantina al monarca Felipe II, en las dos últimas la decidida voluntad real de mejorar el nivel de los cirujanos castellanos.

Señala la petición (1) suscitada por la ciudad de Salamanca, que después reitera la provisión Real en estos términos:

"Pedro de Cartagena en nombre del Concejo justicia y regimiento desa dicha cibdad nos hizo relación diciendo a Felipe II, que de algunos años a esta parte avia avido y avia en esa ciudad gran falta de zurujanos y dello se avia seguido averse muerto muchas personas de heridas muy pequeñas"

En cuanto a Valladolid nos concierne el mecanismo y actitud del Claustro será el acatamiento tácito de la "Provisión" real que aceptan de plano. En este sentido encontramos en el "Libro de Claustro 4º" del Archivo Universitario de Valladolid, entre los folios 286r al 288v, cumplida información, entre cuyo contenido queremos resaltar algunos aspectos. El estudio vallisoletano celebró Claustro general de Rector, Canciller y Doctores de todas las Facultades el día 25 de enero de 1594, para "ver vna prouisión Real y proueer sobre lo en ella contenido auiendo sido llamados por cédula del dicho Rector". El licenciado Sebastián de Vallafañe dio a conocer a este Claustro el contenido de la Prouisión real, entre cuyas referencias merecen destacarse estas líneas:

"Sepades que somos informados (Felipe II) que por estar hechas las instrucciones para el examen de médicos y zurujanos seria cosa conuiniente que en esa Uniuersidad (la de Valladolid) se funde y crie (sic) cathedra de zirugia así para que aya hombres doctos en esa Facultad como para que aya quien pueda con fundamento enseñarla ... y que los tales (los docentes) tengan título de ziruganos Regios que sería eficaz remedio y motiuo para que muchos se aficionasen al vso de la dicha Facultad".

La intención de la provisión real es fundamentalmente mejorar el nivel de la enseñanza quirúrgica en la Universidad de Valladolid. Propone asimismo que tanto los médicos como cirujanos de la provisión real es fundamentalmente mejorar el nivel de la enseñanza quirúrgica en la Universidad de Valladolid. Propone asimismo que tanto los médicos como cirujanos deberán "oir" "dicha lición de zirugia", no pudiendo ser admitidos a los grados los médicos ni los cirujanos a examen si no hubieran oido previamente tres años de enseñanza quirúrgica. Finalmente propone conceder a quienes "se aficionasen a oyr la dicha lición de zirugia combendria que a los que en ella se examinasen se les pudiese dar en las cartas licencia para poder firmarse licenciado sin otro ningún atributo con lo cual auria personas quales conbiniese para vsarla". Sabemos que dichos supuestos "licenciados" ejercieron cometidos quirúrgicos, el más conocido fue el famoso licenciado Martín de Castellanos que ejerció en Valladolid durante los años finales del siglo XVI como urólogo y litotomista, así como en algebra o traumatología.

Después de haber procedido a la lectura de la provisión real, el claustro vallisoletano contestó a la petición de Felipe II en estos términos:

"El dicho claustro les paresce es ser necesario fundarse la cathedra de zirugia que en la dicha Real Prouision se dize pero que esta Vniuersidad no tiene como le poder dar el salario que es razón ni en mucha ni en poca cantidad porque las rentas della no llegan a los gastos. Y así está empeñada por los muchos que tiene forzosos. Por lo qual aunque vee la necesidad y tiene deseo de la remediar le faltan del todo las fuerzas y posibilidad para ello, saluo si su Magestad no haze merced a la Uniuersidad (pues es suya) y a toda esta República de proueer por el camino que mas sea seruido a esta necesidad".

No tardaría en recibir contestación el Claustro de Valladolid a dicha petición; dos meses más tarde, en el Claustro de Rector, Canciller y Doctores, celebrado el 9 de marzo de 1594, según atestigua el "Libro de Claustros 4^o", fols. 288v al 289v, "se instituyó la Cathedra de Zirugia" en el Estudio vallisoletano. Los aspectos más sugestivos de este claustro merecen ser citados:

"Primeramente propone Felipe II al Claustro, que dentro de veinte dias primeros siguientes después questa os fuere entregada ynstituyais vna Cathedra de Cirugia con salario que os pareciere conpetente y dentro del mesmo termino hagais se probea en persona qual conenga que sea persona que aya practicado y curado y cure y pratique en la dicha Facultad y para este effecto luego questa rescibieredes hareis poner edittos para la prouision de la dicha Cathedra. Y porque nuestra voluntad es que los que an de tener y tubieren estas Cathedras ayan de tener y tengan títulos de nuestros zirujanos Reales para que se aficionen a oponerse a ellas los mas benemeritos y consumados. En esta Facultad hareis poner en los dichos heditos que no les haremos merced de los tales títulos. Y también que la dicha Cathedra se probea por votos de los estudiantes medicos que lo fueren en Medizina y adelante las vezes que vacare por los que fueren votos en zirugia y medicina como adelante se dirá. Y también que en la dicha Cathedra se aya de leer y lea el primero año hasta Pascua de Resurrección el tratado y materia de tumores preter naturam por Galeno en el libro de arte curativa ad glaucomen o por quien mejor pareciere a la Uniuersidad de los medicos que ay en esa de ay [oy] adelante. Hasta fin del año se lea del algebra la parte de dislocaciones y el segundo año se les la materia de heridas hasta el mismo tiempo y lo restante del año la otra parte del algebra que es de huesos quebrados y el tercero año la materia (de algebra tachado) de ulceribus al cabo del del algebra y por esta orden se a de leer y lea siempre. Los que huieren de ser

cirujanos y se obieren de examinar y aprobar por los nuestros Protomedicos ayan de auer oydo tres cursos de artes aunque no an de ser obligados a graduarse de bachilleres. Y cumplidos estos an de oyr otros tres de cirugía cursando en la dicha Cathedra y ayendo juntamente a lo menos otra lección de medicina. Y en los dos postreros años de estos tres an de praticar y ganar otros dos cursos en pratica de cirugía y bisitando enfermos con cirujano de ciencia y esperiencia y para ser admitidos a examen an de traer probados los dichos cursos de artes, cirugía, medicina y pratica y no an de ser examinados de otra suerte. Y tambien que los estudiantes medicos ayan de cursar y cursen los dos años postreros de los quatro que están obligados a oyr en la dicha Cathedra de cirugía oyendo la ora entera y mayor parte del año y sin ganar y probar estos cursos no sean graduados en medicina y también an de ser obligados a sustentar en la conclusiones que tuvieran para el dicho grado vna de cirugía juntamente con las de medicina".

Prosigue el libro de Claustros informando que los asistentes

"Auiendola entendido la obedescieron y pusieron sobre su cabeza como aprouisión y mandato de su Rey y Señor y en quanto al cumplimiento della botaron cada vno por si lo que parecio de manera que la mayor parte dixeron que se haga y con salario de doze mil maravedis (...) y mañana se ponga edittos publicos de la dicha Cathedra con termino de quinze dias para que pasados se probea dentro de los veinte dias que se manda por la dicha Cedula".

Desde el punto de vista docente la normativa legal de los textos transcritos deben interpretarse de un deliberado deseo real de conceder mayor decoro universitario y profesional a los quehaceres quirúrgicos, que pasan a ser materia obligada no solo para cirujanos sino para médicos. Es asimismo significativo que se incluya el "álgebra" en los planes vigentes del Estudio vallisoletano. Si nos atenemos a la información que nos facilita Alcocer (2) no obstante aunque no se llevaba a la práctica el álgebra era materia cuya enseñanza venian obligados a impartir las Universidades y especialmente la de Valladolid en la Cátedra de Cirugía. Al parecer, seguimos ateniéndonos a las referencias de Don Mariano Alcocer, desde 1404 por disposición del monarca castellano Enrique III, existía Cátedra dotada de Cirugía en la Universidad de Valladolid con la denominación, puntualiza este autor, de "Phisica", siendole asignada la renta de 1.500 maravedies. Felipe II crea de nuevo esta Cátedra extinguida, decíamos en la provisión real de 5 de marzo de 1594, incluyendo en ella la enseñanza del "álgebra" tratados sobre tumores, heridas, etc. Aunque no podemos precisar en que medida el doctor Luis Mercado intervino en favor de la creación de dicha Cátedra, entre los argumentos que nos inclinan a sospechar esta sugestión está en primer lugar el papel de arbitro de la política sanitaria de los últimos años de la España del siglo XVI que ostentó Mercado desde su cargo de Protomédico, y en segundo lugar, quizá el argumento más convincente es que en 1594, curiosa coincidencia, Luis Mercado por encargo de Felipe II redacta las "Instituciones Chirvrgicae" (Madrid, 1594), texto encaminado a fines muy concretos como lo atestiguan estas palabras que pueden leerse en el Privilegio Real de dicho libro:

"Por la nessesidad precisa que se entiende ay en estos mis Reynos de que los médicos después de graduados de bachilleres, y auer practicado dos años, sean examinados de aquí adelante por instituciones particulares, en cosas concernientes a la práctica y buen vso de los remedios de la Facultad de la Medicina; y assi mismo los cirujanos de más de auer oydo Medicina: se acordó que las dichas instituciones se hiziessen por los nuestros Protomédicos (...) os las he querido cometer y encargar (al doctor Mercado) como por la presente lo hago, para que vos ordeneys y recopileys dichas instituciones: por las cuales de aquí adelante han de ser examinados los dichos médicos y cirujanos".

Muy significativa es la coincidencia entre las materias que deben leerse en la Cátedra de Cirugía del Estudio vallisoletano y el contenido de las "Instituciones Chirvrgicae" de Luis Mercado. En el primer caso el catedrático, prescribe la provisión real, debe leer

dice "el primer año hasta Pascua de Resurrección el tratado y materia de tumores preter naturam por Galeno", prosiguiendo con el álgebra, hasta fin del curso, y al año siguiente sigue especificando la citada provisión, "y el segundo año se lea la materia de heridas hasta el mismo tiempo y lo restante del año la otra parte del algebra que es de huesos quebrados y el tercero año la materia de ulceribus al cabo del algebra". Si repasamos el contenido de las "Instituciones" redactadas por Mercado, su orden expositivo es el siguiente: estudia en primer lugar los tumores, siendo el tema de las heridas el segundo capítulo abordado, finalizando la primera parte con las úlceras. El segundo libro de las Instituciones versa sobre problemas de carácter terapéutico. La coincidencia entre las materias docentes y el contenido del texto quirúrgico es muy similar, texto, conviene repetirlo, servía de modelo para realizar el examen ante el Protomedicato. Falta ciertamente el capítulo del álgebra del libro de Mercado pero hay que añadir que muy pronto en 1599, dará a las prensas unas nuevas "Instituciones que Su Magestad mando hazer al Doctor Mercado... para el aprovechamiento y examen de los Algebristas" (Madrid, 1599), que son sin disputa la mejor aportación a la traumatología española del Renacimiento. No consideramos pues improbable la utilización de los volúmenes citados como textos que pudieron ser utilizados no solo como textos oficiales para las pruebas que ante el Protomedicato concedían licencia para el ejercicio de la cirugía y algebra, sino que tanto las Instituciones quirúrgicas, como el libro consagrado a los temas de álgebra fueron textos de enseñanza en el Estudio vallisoletano desde los años finales del siglo XVI.

No obstante, al parecer por las protestas seiscentistas, dichas provisiones legales, no debieron siempre cumplirse. Si repasamos la nómina de los catedráticos de Cirugía de la Universidad de Valladolid (3) durante el siglo XVII podemos observar que numerosos titulares de la disciplina no son cirujanos sino médicos, que tras obtener esta Cátedra bien ascienden a otras de mayor rango como la de Prima o Visperas, y en ocasiones renuncian a regentarla. Dos casos bien demostrativos son los doctores Gaspar Bravo Ramírez de Sobremonte y Lorenzo González cuya obra es exclusivamente médica pese a haber dispensado la docencia de la cirugía en sus primeros pasos como catedráticos del Estudio vallisoletano. Esta situación agónica se prolongará hasta bien entrado el siglo XVIII, pudiendo afirmarse que la creación de la Cátedra de Cirugía en la Universidad de Valladolid en 1594 no impidió el marcado declive de esta profesión a lo largo del Barroco. Muy elocuente testimonio nos ofrece la queja formulada ante el claustro vallisoletano en estos términos:

"El año 1663 el Doctor Don Phelipe de Valderrama por su petición hizo relación a el Consejo quejándose de esa Vniversidad de que no guardava ni cumplía la Prouision de que arriba queda hecha prohueia la Cathedra de Zirugia en Medicos sin que tuviesen el titulo de Zirujano Real que lo hacian para pasar de esta Cathedra a otras de Medicina y que para obtenerla se valian de ynformes y papeles no juridicos" (4).

Desde la creación de la cátedra (1594) hasta los años centrales del siglo XVIII (1753), la estimación y el rango académico de la misma parece haber sido de menor relieve con relación a las restantes cátedras, especialmente las dos de Prima de Medicina (de Hipócrates, y de Avicena), la de Método y la Cátedra de Visperas. Es frecuente comprobar en los expedientes de oposiciones a la de Cirugía como "vaca" constantemente por "ascenso" de sus titulares a las de Método, Visperas o Prima de Medicina. Si tenemos en cuenta el reducido número de opositores que se presentan a ocupar dicha cátedra es patente un notable desnivel con las de Prima. Por ejemplo en los 45 expedientes de la Cátedra que media entre 1594 y 1753, en 21 ocasión solamente se presentó un solo opositor, dos opositores en nueve ocasiones, cifras que contrastan con el

elevado número de doctores y licenciados que se "oponen" a las Cátedras de Prima, por ejemplo su número oscila entre diez y diecisiete opositores en líneas generales a lo largo del Barroco. Desde otro punto de vista, aunque las cifras que se poseen son aproximadas, las rentas de la Cátedra siempre debieron ser inferiores a las restantes. Durante la segunda mitad del siglo XVIII mejorará ostensiblemente la situación de la cirugía en el Estudio vallisoletano, pero esto sería motivo de una comunicación más amplia.

APENDICE

CATEDRATICOS DE CIRUGIA DE LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID (1594-1758)

Francisco Ruiz (1594)
 Doctor Cilles (1606)
 Fernando Sánchez de Espinosa (1606)
 Pedro Vivanco Balmaseda (1614)
 Gabriel de Canseco Vitoria (1617)
 Pedro de Palencia Cisneros (1619)
 Lucas Pérez de Velasco (1622)
 José González (1626)
 Claudio Jalavarte (1632)
 Pedro Montblanc de Requena (1635)
 Gaspar Bravo de Sobremonte (1637)
 Pedro Tendero (1640)
 Antonio de Requena (1646)
 Jerónimo Pardo (1656)
 Toribio de Tobar (1660)
 Andrés Gómez Mecheo (1672)
 Lorenzo González (1672)
 Gaspar Díez (1678)
 Juan Ramos (1686)
 Antonio de Villanediama (1691)
 Bernardo Ejea (1700)
 Antonio Tijeiro (1707)
 Lorenzo Pinedo (1712)
 Juan Calderón (1713)
 Agustín. Flores (1721)

Manuel Pastor Rey (1727)
Bernardo Ulloa (1728)
Elías Marqués (1729)
Bernardo García Cuesta (1734)
Miguel González Mercadillo (1737)
Norberto Díez (1742)
Manuel José Sobron (1744)
Nicolás de Luna y Bravo (1746)
Bartolomé Martínez Pinillos (1757)
Francisco de la Vega (1758)
Andrés Carrillo (1758)

NOTAS

1. Cf. T. Santander (7)
2. Cf. M. Alcocer (1 y 2). Por razones azarosas falta toda la documentación de la Universidad de Valladolid anterior al siglo XVI, no pudiendo sino limitarnos a testimonios y copias (del siglo XVIII) de los documentos del siglo XV. De aquí la provisionalidad de esta referencia de Alcocer.
3. Cf. apéndice al final de esta comunicación.
4. Cf. M. Alcocer (1) p. 76.

BIBLIOGRAFIA

- Alcocer Martínez, M.: "Historia de la Universidad de Valladolid, transcrita del libro de Bezerro"; Tomo I, Valladolid, Imp. Castellana, 1918.
- Alcocer Martínez, M.: "Historia de la Universidad de Valladolid. Expedientes de provisiones de Cátedras"; Tomo III, Valladolid, Imp. Castellana, 1921.
- Granjel, L. S.: "Cirugía española del Renacimiento", Salamanca, 1968.
- Granjel, L. S.; Riera, J.: Medicina y Sociedad en la España del Renacimiento, en "Historia Universal de la Medicina", (P. Laín Entralgo ed.), IV: 181-189; Barcelona, 1972.
- Riera, J.: "Vida y obra de Luis Mercado", Salamanca, 1972.
- Santander Rodríguez, T.: La creación de la cátedra de Cirugía en la Universidad de Salamanca; "Cuadernos de Historia de la Medicina", IV: 191-213; Salamanca, 1965.

LUIS MERCADO (1525-1611) EN LA UNIVERSIDAD DE VALLADOLID*

J. RIERA PALMERO

La figura y la obra de Luis Mercado ocupan lugar muy singular en el pasado de la medicina española. La labor como clínico y patólogo del doctor Mercado tiene un lugar destacado en la Medicina renacentista, no sólo por la variedad e importancia de su obra escrita, sino por las novedades tan significativas que incluyen sus escritos, de forma singular a la nueva Clínica renacentista. Si en los aspectos doctrinales su obra constituye una recopilación del saber galénico tradicional, más o menos arabizado, en su labor clínica apunta novedades hondamente modernas. Muy significativo es el contrapunto entre tradición y modernidad que nos depara su obra. Luis Mercado es por antonomasia el médico español más representativo de la orientación contrarreformista que adopta el galenismo en España en la segunda mitad del "Quinientos". En efecto su galenismo doctrinal ofrece una actitud hostil frente a la naciente ideología médica moderna, rechazando cuanto pueda suponer el menor ataque a las concepciones tradicionales, a despecho de que su epidemiología y labor clínica están en aparente contradicción con sus concepciones doctrinales.

Sobre la vida de Mercado no existe unánime opinión acerca de los años de su nacimiento y muerte. Aunque suele afirmarse que es de origen vallisoletano, su ciudad natal fue sin lugar a dudas León, aunque su vinculación universitaria sea completamente vallisoletana.

La versión más acorde con la realidad histórica, la sustentada por Luis Cabrera de Córdoba, limita la dilatada vida de Luis Mercado entre el año 1525, en que nacería, hasta la fecha en que acaece su muerte, en la ciudad de Valladolid, a los 86 años de edad, en los primeros días del mes de diciembre de 1611. Estudió Mercado en Valladolid, donde obtiene el grado de doctor en domingo día 26 de mayo de 1560, siendo nombrado en 1572 catedrático de Prima de Medicina de dicha Universidad, jubilándose a los veinte años de ejercicio docente, en 1592. Muy pronto, en 1570, alcanza el cargo de médico de Cámara de Felipe II y el de Protomédico general de los Reinos de España, siguiendo en el ejercicio de estos cargos, iniciado ya el reinado de Felipe III, hasta su muerte. Narciso Alonso Cortés apunta como fecha de nacimiento de Luis Mercado la de 1530; no obstante si vivió 86 años, como afirma el elogio de Francisco Ruiz y Parecio, ha de considerarse el año de 1525, como el de su nacimiento. La muerte sobrevino a Luis Mercado como consecuencia de una afección litiésica que hizo extremadamente dolorosos los últimos días de su vida.

Pese a su honda vinculación al estudio universitario vallisoletano los documentos existentes sobre la labor escolar, posteriormente docente, son muy escasas. Con frecuencia

*Cf. nuestro libro: *Vida y Obra de Luis Mercado*. Salamanca, 1968; y de forma especial el trabajo de N. Alonso Cortés: *Miscelánea Vallisoletana* (5ª serie).

encontramos, eso sí, referencias incidentales en los libros de claustro del siglo XVI al doctor Mercado; en otras, los libros de grados sólo confirman el doctorado de nuestro médico en 1560, documento imprescindible para conocer la trayectoria universitaria de nuestro autor. Los documentos incluidos en los expedientes de la Cátedra de Prima, de la que fue Mercado titular, contienen escritos del propio Mercado, pero desgraciadamente no hemos podido encontrar la "provisión" como catedrático de Prima en 1572, que falta del expediente. Con relación a su jubilación, de nuevo encontramos referencias a su persona y los correspondientes consentimientos para que sea provista. Creemos entre las razones que justifican la falta de documentos sea posiblemente que habiendo obtenido la cátedra de Prima de Avicena, la de mayor rango académico en 1672, no tuvo Mercado que insistir y "oponerse" ni ascender de las cátedras inferiores a la de Prima. La escasez de documentos nos inclinan a creer que Mercado poseyó una estima universitaria fuera de cualquier duda que le mantuvo alejado de las continuas pleitos entre los opositores a cátedras. De los documentos hasta ahora conocidos, es sin disputa el grado de doctor el de mayor interés, en primer término porque confirma la fecha del doctorado, en el segundo lugar porque muy explícitamente denuncia su nacimiento en la ciudad de León, dice textualmente (1):

Titulo de doctor en la Facultad de Medicina de Luis Mercado (al margen). En Valladolid domingo veinte y seis de mayo de/este año de mill y quinientos y sesenta años a las/onze dadas antes de medio día en la indición (sic) pri/mera y en el pontificado de nuestro muy Sancto padre/Pio quarto estando en el theatro que se haze den/tro en la Iglesia Mayor desta villa para semejan/tes autos los muy magníficos señores licenciados Juan/de Morales colegial del Colegio de Santa Cruz Vice/chanciller deste estudio y Vniuersidad por el / muy ilustre señor don Alonso Enriquez ab/bab desta villa y Chanciller deste Estudio y / el doctor Hernan Rodriguez padrino y Diego de / Oliuarez y Juan Rodriguez y Joan de Peñaranda / y Amador de Aramburu y Joan de Espina y / Martín Gonzalez de Bonilla y Andres Carrasco/ de Sahagun y Antonio Aluarez y Jerónimo de / Mayorga y Alonso Rodriguez y Lorenzo Ysidro // y Pedro de Segobia doctores en Medicina en es/ta Vniuersidad y Joan de Baldero y Gutierre de Monroi y Joan Fernandez Badillo y Alonso Velas/quez y Antonio Garamato de Vega y Antonio de/ Villa(r)real doctores in (sic) Sacra Theologia en esta / Vniuersidad y el doctor Luis Salado y Esteban de/Santander y Tomás de Tobar y Carlos de Abanc (?) a y Joan de Arguillo y Joan de Morales y Bernar/dino Arias y Diego Ortiz de Funez y Christoual de / Espinosa y Julian de Castejon doctores legistas en / esta Vniuersidad y el doctor Pero Gutierrez y / Francisco de Vitoria y Baltasar de Meneses y Francisco de / Lacadena y Francisco de la Fuente doctores canonistas / en esta Vniuersidad y el doctor Sebastian de / Salinas y Joan de Frechilla y Joan Ochoa docto/res en la Facultad de Artes y Philosophia en es/ta Vniuersidad. Luis de Mercado natural de la ciudad de Leon licenciado en la Facultad de / Medicina en esta Vniuersidad despues de leida / su lecion y puestole sus objeciones por los ar/guientes las quales fueron refutadas por el /dicho licenciado con la reuerencia debida y / acostumbrada el dicho licenciado Luis de Merca/do pidio al dicho señor Vicechanciller el gra/do de doctor en la dicha Facultad de Medicina / y las insignias que para ello se suelen dar lo/qual visto por el dicho señor Vicechanciller ser/justa su peticion dio el grado de doctor en la dicha Facultad de Medicina al dicho Luis de Mercado / y dio facultad al dicho Hernan Rodriguez pa/drino de enbistiese las dichas insignias y juro en forma todo lo que deue jurar conforme a los / estatutos desta Vniuersidad para el dicho gra/do de doctor y luego el dicho padrino después de hecho el dicho juramento le enbistio las insignias /acostumbradas y le asento en el dicho theatro en / su lugar en señal de posesión de lo qual todo/pidio testimonio en forma y su carta de doctor / en la dicha Facultad de Medicina estando presentes por testigos los muy ilustres señores don Juan / de Padilla adelantado de Castilla y Hernando / de Vega señor de Grasal y el licenciado Hortiz alcalde / desta real chancilleria y Alonso de Carbajar ra/cionero de Plazencia y Joan Alonso de Reinoso y / Jeronimo de Reinoso vedeles y otros muchos caua/lleros y letrados. Yta est et m. r. f. Xristophorus de Mendraca.

Por estos motivos la cátedra (la substitución) se vacaría muy pronto, como refiere la documentación (A.U.V. legajo 339-1):

'Sepan todos los doctores, maestros, licenciados, bachilleros y estudiantes desta Vniuersidad de Valladolid como de fuera della que la sostitucion dela cathedra de Prima de Medizina que poseyó el doctor Luis de Mercado en esta dicha Vniuersidad esta baca por quanto el dicho doctor Mercado esta para jubilar para el día de San Juan de Junyo deste presente año', y prosigue: 'para el que en ella fuere proueydo desde luego tenga la possession y no la comyenze a leher serbir ni gozar hasta que el dicho doctor Mercado aya acabado de leher su tiempo conforme a su obligaci6n'.

La Jubilaci6n de Luis Mercado tuvo lugar por votaci6n unánime del Claustro de la Universidad de Valladolid celebrado el día 27 de Julio de 1592, asf consta en el "Libro Cuarto de Claustros" (fol. 232v-233r):

'Se boto por todos en esta manera que en quanto a la jubilaci6n del doctor Luys de Mercado de su cathedra de Prima de Medizina que atendiendo que les consto aber leydo su cathedra despues de graduado en la Facultad de Medizina los beinte años que el statuto pide en cathedra de propiedad y que aun antes graduado de doctor mas de diez años en los quales auya leido otras cathedras publicamente en estas Escuelas y en todas siempre con mucho cuydado y grande erudizion y exemplo y eminenzia y que ansi le hauyan y huuyeron por jubilado conforme al dicho statuto aunque con sentimiento de la falta que a de hazer su leccion y doctrina en esta Vniuersidad'.

A través de las dos décadas al frente de la Cátedra de mayor prestigio en la Facultad de Medicina, Mercado contó con amplio reconocimiento universitario, siendo su más ilustre discípulo Antonio Ponce de Santa Cruz, cuya labor corresponde a la centuria barroca.

NOTAS

1. C.f. Archivo Universitario de Valladolid, Libro de Grados (1556-1616) fols. 44v-45r.

POSITIVISMO CIENTIFICO EN LA OBRA DE RAMON TURRO

J. RIERA PALMERO

Ramón Turró y Darder, a juzgar por los testimonios de su mejor biógrafo y discípulo, Leandro Cervera, nace en Malgrat (Gerona) el día 8 de Diciembre de 1854, prolongándose su existencia histórica hasta 1926, año en que acaece su muerte en Barcelona. De espíritu y formación en buena parte autodidacta, interviene junto al bando liberal en la guerra carlista entre 1872-76. Marcha después a Madrid donde su figura permanece un tanto oscurecida. Colabora en los semanarios "El Siglo Médico" y "El Progreso", publicado en el primero una serie de artículos polémicos sobre la fórmula de la vida de José de Letamendi. Sería ocioso, dentro de los límites de nuestra comunicación, querer hacer un balance exhaustivo de la numerosísima producción bibliográfica de Turró. Tan sólo creemos oportuno reseñar algunos de sus títulos más significativos, desde la memoria sobre "La circulación de la sangre" (1881) en la que inicia su genial carrera de científico y biólogo. En su formación juvenil influyó el magisterio de Jaime Pi y Suñer, con quien trabajó en la Facultad de Medicina de Barcelona, y años después, aunque de forma fugaz, estuvo vinculado al Laboratorio Municipal de la ciudad condal, que había dirigido Jaime Ferrán, y a quien sustituyó nuestro Ramón Turró. Desde este momento la proyección científica de la obra turróniana adquiere un relieve inusitado. Diversas distinciones académicas y profesionales coronan su proyección histórica de hombre de ciencia: miembro numerario de las más prestigiosas sociedades científicas catalanas, Real Academia de Medicina, Instituto de Estudios Catalanes, Sociedad de Biología Catalana, Sociedad Catalana de Filosofía, y de otras extranjeras como la Academia de Medicina y Cirugía de Buenos Aires, y correspondiente de la Sociedad de Biología de París. Discípulos directos del maestro fueron, entre otros, Manuel Dalmau y Matas, quizá uno de los más directamente vinculados a Turró, Augusto Pi y Sunyer, Pedro González, Jesús María Bellido, J. Alomar, Leandro Cervera y Pedro Domingo y Sanjuán, entre sus más cercanos colaboradores.

Sin entrar en las publicaciones menores, la obra científica de Turró se reparte preferentemente entre los temas inmunitarios, fisiológicos y psicofisiológicos, siendo asimismo la especulación filosófica tema de valiosas aportaciones en los últimos años de madurez. Además de la monografía sobre la circulación de la sangre citada anteriormente, se le debe a Turró el volumen "La inmunidad" (Barcelona, 1894), opúsculo leído en el acto de recepción en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. En torno a "La Meditación tiroidea", publicó un pequeño folleto impreso en Barcelona en 1901; dos años más tarde, y recogiendo en forma resumida sus colaboraciones en la "Gaceta Médica Catalana", se imprime el libro sobre el "Origen y Naturaleza de las alexinas" (Madrid, 1903); más breve es el titulado "Mecanismo fisiológico de la Inmunidad natural" (Madrid, 1904), pequeño artículo que fue posteriormente incluido en los "Trabajos del Laboratorio de Investigaciones biológicas", que entonces dirigía Don Santiago Ramón y Cajal. Un año después, o sea, en 1905 aparece su "Réplica al Dr. Ferrán" (Barcelona, 1905), se edita igualmente su discurso de recepción como Presidente del Colegio de Veterinarios de Barcelona, titulado "La veterinaria en el mundo moderno". En colaboración con Augusto

Pi y Suñes redactó un artículo sobre "El Problema clínico" (Barcelona, 1910). Fruto de su colaboración con Pedro González fueron los estudios sobre "La anafilaxia" (1911), quizá la mejor publicación sobre este tema en la literatura médica española de estas fechas. Si nos atenemos al riguroso orden cronológico de sus trabajos, hemos de reseñar seguidamente, su primer volumen de intención y carácter filosófico, o mejor dicho psicofisiológico, nos referimos a los "Orígenes del Coneixement. La Fam" (Barcelona, 1912), libro del que se hicieron otras ediciones (Barcelona, 1917) y versiones alemana (1911), francesa (1914), castellana (1921) e italiana (1949).

Posterior son "Los fermentos defensivos en la inmunidad natural" (Barcelona, 1916), fecha en la que editó en francés ("La méthode objective", París, 1916), su libro que concebido en su lengua materna "El Mètode objectiu" (Barcelona, 1927). Estrechos puntos de contacto con los anteriores aportaciones, ofrece la serie de artículos "Orígens de les representacions de l'espai tàctil" (Barcelona, 1932) aparecidos con anterioridad en las columnas de los "Arxius de l'Institut de Ciències" (1913), publicado después en castellano (1920) y en francés (1920). Las últimas publicaciones versan sobre temas inmunitarios, sus títulos son los siguientes: "Epidemias y endemias tíficas en Barcelona" (Barcelona, 1917), "La inmunidad y los fermentos defensivos (Madrid, 1927). Son en cambio de carácter filosófico "La base trófica de la Inteligencia" (Madrid, 1918), cuyo contenido muestra notorias semejanzas con la "Filosofía crítica" (Barcelona, 1918), quizá el escrito más ambicioso de la labor filosófica de Turró. Dicho volumen fue reeditado en Madrid en dos ocasiones, en 1919 y 1920 respectivamente. Resumen de anteriores escritos podemos considerar el libro "La disciplina mental" (Madrid, 1924), obras que después se imprimió en Barcelona en 1929 y 1933, a título póstumo, la última merced a la versión y directa revisión catalana de su discípulo Leandro Cervera.

La simple enumeración de sus escritos, parcial como puede comprobarse, es por sí suficiente testimonio de la singular amplitud y alcance científico de su obra. Pese a la diversidad temática, podemos anticipar desde ahora, que en su dilatada labor hay una constante fidelidad a los postulados del positivismo comtiano. Someter la obra de Turró a esta valoración parcial, desinteresándonos de otros aspectos, es precisamente el objetivo primordial de la presente comunicación.

Vinculado Turró por su cronología a la llamada generación de 'sabios', nacidos en torno a 1850, representa la promoción humana que incorpora los hábitos experimentales y deterministas al acervo científico hispánico. Coetáneos de Turró son las grandes personalidades cívicas de la "Renaixença", entre los que figuran nombres tan significativos como Angel Guimerá, Narcís Oller, Emili Villanova, y eruditos y científicos como Bartolomé Robert Yarzabal, Jaime Ferrán y Clúa y Salvador Cardenal y Fernández. Con matices muy personales militaron entre las filas del positivismo catalán dos autores barceloneses de primera magnitud: Pedro Estasen y Cortada (1885-1913) y Pompeyo Gener (1848-1919), quienes debieron colaborar en este creciente clima positivista. Son los años en que se inicia la difusión en el Principado catalán la nueva fisiología experimental de Claudio Bernard, cuyos primeros defensores en Barcelona fueron los ilustres profesores de la Facultad de Medicina de aquella ciudad Ramón Coll y Pujol (1845-1915) y Jaime Pi y Suñer (1851-1897), este último maestro directo de Turró. Todos estos influjos se aunaron en la personal labor de Turró, sin disputa el mejor teorizador del positivismo de base científica en España.

Con palabras muy cercanas a las del gran fisiólogo François Magendie, nos confesará Ramón Turró su decidida voluntad de atenerse exclusivamente a los hechos; como aquel 'chiffonier des faits' se autodefine Turró en estas palabras: 'para quien como yo no sabe más que rastrear los hechos, y aún agachándose por temor a extraviarse'. De aquí que proclame, con énfasis, suyo el método experimental de Claudio Bernard y su concepción de los fenómenos biológicos sea fiel al mecanismo antivitalista y antiunitario.

Veamos en que medida, fue Ramón Turró, no dudo en proclamarlo, adelantado paladín del positivismo de base científica en el ámbito cultural hispano del último tercio del siglo XIX y primeros lustros del actual.

Los fenómenos biológicos vienen enexcusablemente determinados; no existe para Turró la supuesta y gratuita espontaneidad vital; de tal modo que entre la materia viva y la inerte las diferencias son sólo cuantitativas, así refiere nuestro autor: '¿Qué fenómeno fisiológico -nos dice- se me citará que nos sea tan conocido que no podamos averiguar, si no todas, algunas siquiera de las causas que provocan su aparición?. Esta es una cuestión de hecho, y a este terreno desearía que llevase la cuestión de la espontaneidad y no al de los argumentos "a priori". En tiempos de Bichat era posible afirmar lo contrario; Magendie dudaba ya según la feliz expresión de Paul Bert; Claudio Bernard negaba con toda decisión. Tómese la secreción, la contracción muscular, los fenómenos de inervación, la fermentación ¿Cuál de esas funciones es espontánea? ¿Cual no es provocada y provocable a nuestra voluntad en el laboratorio? ¿Cuál de ellas no podemos afirmar que sea una transformación del movimiento?. Repito que esta es una cuestión de hecho y por serlo me atengo a lo dicho, esto es, que la Fisiología demuestra que la espontaneidad vital es una farsa. El supuesto primario del pensamiento científico turroniano es por tanto el exclusivo atenimiento al credo del positivismo experimental. Sólo aceptará Turró como verdadero lo comprobable a través de la experimentación del laboratorio. Para él no existe sino una sola verdad científica: la experimental, o en otros términos, la auténtica ciencia es la que viene avalada por los métodos experimentales. Los saberes allende la comprobación experimental no merecen en suma el título de científicos. Unese a este dogmatismo la profunda convicción de que la naturaleza y en suma los fenómenos, incluso los biológicos, están regidos por leyes matemáticas. Fiel a esta consigna, o si se quiere víctima a la vez de sus limitaciones Turró, en pleno fervor positivista afirmará en los últimos años del siglo XIX: 'En la materia viva y en la inerte se exhiben fenómenos muy diferentes, aunque se presenta en el fondo sean idénticos, lo que verdaderamente tienen de común es que unos y otros no aparecen por obra y virtud de esas milagrosas causas primeras que se invocan, sino que la ley, el procedimiento mediante el cual aparecen, puede determinarse con matemática exactitud y de suerte que no dejaran de aparecer cuando se les ponga en condiciones apropiadas'.

La presunta finalidad de los fenómenos biológicos, tan anhelada en los antiguos vitalismos, queda reducida a puro acabamiento. Esta explícita renuncia al concepto de causa final es confesada por Turró en diversas ocasiones, y sus palabras no dejan la menor duda al lector, como las que cito seguidamente: 'De nuevo recordaré la máxima de Newton -dice Turró-. No da pruebas de ser hombre de ciencia quien busca las causas primeras. Rueda la bola de billar, se contrae el músculo, y es innegable que para ello ha sido preciso el tacazo y la excitación: pero el músculo y la bola no contubiesen en sí, "in essentia", algo que se pusiese en acción para la producción del fenómeno ¿rodaría

la una y se contraería la otra?. Ingenuamente confieso que no lo sé. Desde que lo leí no se me ha ido de las mientes una profunda observación de Herbert Spencer. Vemos que un cuerpo comunica a otro su movimiento; el modo, el "como", el mecanismo de esta comunicación es cosa fácil de entender a veces; más "el que" le ha comunicado no nos lo preguntemos, porque es una pregunta a la que nada se puede contestar. ¡Las causas primeras! . Puede ser que sí, que más al fondo del fenómeno y que, sin embargo, es algo; no lo afirmo, tampoco lo niego: ¿Yo que sé?. Lo que no ignoro es que lo que verdaderamente es indiscutible es el fenómeno, y que la explicación del mismo estriba en la determinación de un orden dado de hechos? (...). Sobre el hecho, sobre la ley, sobre el mecanismo demostrado todos estamos de acuerdo; esto es indiscutible; porque lo que es y porque nadie podrá nunca discutirlo. Mas si invocais la fuerza vital, si invocais el alma, si invocais algo que no es un fenómeno para su explicación, entonces ya la unanimidad desaparece y se inaugura el terreno de la anarquía'. Para Turró las causas finales prosigue son 'virgenes estériles'.

A tenor de estos supuestos mecanicistas Turró acabará negando la existencia del individuo como realidad biológica unitaria e indivisa. Si repasáramos con detenimiento los escritores juveniles de Turró, y digo juveniles, porque en los años de madurez y senectud moderará estas radicales conclusiones, expresa nuestro autor sin paliativos su adscripción al más riguroso mecanismo antiunitario. Estas palabras suyas confirman nuestro anterior aserto: 'Nosotros creemos, por el contrario, que no hay nada más obscuro, vago y metafórico que esta expresión (...). En efecto, existe en el individuo energía muscular, energías secretorias, absorbentes, cerebral al despertar, concomitante con la potencia psíquica; en fin, hay energía respecto a todos y cada uno de los fenómenos vitales, por cuanto se exhiben con un "más" o un "menos", esto es, con variantes cuantitativas; pero lo que no hay en el individuo es una energía individual, si por tal entendemos la resultante de todas las energías funcionales componentes de esa energía total. La energía del músculo es la resultante de una infinitud de componentes que aisladamente radican en las fibras que lo constituyen; más todas las funciones que integran el conjunto orgánico (...) mejor vemos en ellas energías autónomas que se despliegan, bien con completa independencia, de las demás, bien condicionadas solo extrínsecamente'. Y más adelante prosigue: 'La fisiología moderna demuestra hasta la saciedad que la espontaneidad vital es una farsa, que los fenómenos vitales no son nunca "espontáneos", sino provocados por condiciones determinantes, de la misma manera que los físicos'. 'Al suponerse que lo vital -prosigue Turró- es algo vital fundándose en que forma categoría lógica, se supone algo que pugna con las tendencias de la conciencia moderna, pues un paso de avance en los dominios de lo vivo nos descubre siempre algo que no es vivo, sino físico-químico. La vida es una ilusión rodeada de tinieblas; para la ciencia la vida no existe o cuando menos no debe existir; aunque provisionalmente se le imponga con la brutalidad con que se impone lo que no se penetra y explica aún'. Estos textos turronianos son uno de los mejores testimonios de su dogmatismo antivitalista del cual fue su autor uno de los más ardorosos defensores en la España Contemporánea.

SITUACION ACTUAL DE LA INVESTIGACION MEDICA ESPAÑOLA EN CITOLOGIA GINECOLOGICA

J. R. RODRIGUEZ GARCIA; A. IOFRIO LOPEZ; J. MARTOS

INTRODUCCION

La tendencia progresivamente ascendente de la citología ginecológica española, buscando un lugar al sol dentro de las especialidades médicas, nos ha llevado a analizar su comportamiento a lo largo de los últimos seis años.

Consideramos que la manifestación externa más asequible a una valoración estadística es la determinada por las publicaciones sobre la materia en cuestión aparecidas en las diversas revistas médicas españolas.

Siguiendo las directrices que en este sentido ha introducido López Piñero (1), nos hemos fijado como objetivos el análisis de las principales tendencias y características de las publicaciones sobre citología ginecológica.

En la literatura científica española, no hemos encontrado estudios sobre este tema concreto, por lo que creemos que el trabajo llevado a cabo presenta un doble interés, pues si por una parte se valora estadísticamente una, cada vez más pujante, rama de la ginecología española, por otra aplicamos por primera vez dicho método analítico moderno al saber citológico.

MATERIAL Y METODO

Para la obtención de datos en cuanto al número de publicaciones médicas generales, obstétrico-ginecológicas y de cito-ginecología, hemos vaciado todos los artículos reseñados en "Índice Médico Español" entre los años 1967 a 1972, clasificándolos según se indica a continuación:

- Autor
- Revista
- Subtema (hemos elegido los siguientes apartados: colpocitología orgánica, funcional y bacterio-parasitológica, citología de mama y citología de endometrio, abarcando en otro apartado temas de muy diverso contenido y que no representaban estadísticamente cifras significativas.
- Volumen anual de publicaciones médicas generales.
- Volumen anual de publicaciones obstétrico-ginecológicas.
- Volumen anual de publicaciones sobre cito-ginecología.
- Relación entre publicaciones generales y obstétrico-ginecológicas.
- Relación entre publicaciones obstétrico-ginecológicas y de cito-ginecología.

Para el estudio de la repercusión interna de las publicaciones, se han analizado los artículos incluidos en las cuatro primeras revistas especializadas (clasificadas por volumen de artículos): "Acta Ginecológica", "Toko Ginecología Práctica", "Progresos de Obstetricia y Ginecología" y "Revista Española de Obstetricia y Ginecología". El análisis bibliográfico lo hemos llevado a cabo según los siguientes apartados:

- Existencia de citas bibliográficas.
- Volumen total de las mismas.
- Nacionalidad
- Autocitación
- Coincidencia de los autores más prolíficos con los más citados.
- Obsolescencia.

Por último se han comparado el comportamiento de la citología ginecológica española con el de la literatura mundial según tres parámetros:

- 1) Comparación del valor porcentual de las publicaciones españolas de citología con las mundiales del mismo tema aparecidas en "Excerpta Médica".
- 2) Porcentaje de artículos españoles de citología dentro del conjunto de artículos citológicos mundiales a través de "Excerpta Médica".
- 3) Repercusión de los trabajos españoles por la frecuencia con que se les cita fuera de España a través de "Science Citation Index".

RESULTADOS

En la Tabla I podemos ver la valoración cuantitativa y porcentual de las publicaciones médicas generales, Obstétrico-ginecológicas y de cito-ginecología.

Las publicaciones de citología ginecológica presentaron un mínimo de 11 en 1971 y un máximo de 25 en 1969 con cifras decrecientes en 1967, 1970, 1968 y 1972 con 19, 18, y 14 respectivamente. Un comportamiento similar como puede verse en la gráfica (fig. 1), presentaron las publicaciones de Obstetricia y Ginecología y médicas en general con pendiente descendente entre los años 1970 y 1971. Es de señalar que mientras estas dos últimas materias continúan su gradiente negativo, las publicaciones de citología presentan una elevación de 3 sobre el nivel del año anterior.

En la valoración porcentual de la relación entre publicaciones obstétrico-ginecológicas y de citología, el máximo lo encontramos en 1972 con 11'07 % y el mínimo en 1970 con un valor de 6'3 %. El valor medio es de 8'01 %.

En cuanto a la relación entre publicaciones de Obstetricia-Ginecología y de citología ginecológica, el máximo lo encontramos en el año 1969 con un 8'01 % y un mínimo de 3'5 % en 1971 con un valor medio de 5'87 %.

En la gráfica (fig. 1) se puede observar que tanto las publicaciones médicas como las obstétrico-ginecológicas se mantienen hasta el año 1970 en curva suave de pocas deflexiones, para mantener un descenso poco acusado pero sostenido hasta 1972. Por el contrario la gráfica de la citología ginecológica, presenta una marcha ascendente hasta 1969 con descenso hasta 1971 y nueva subida en 1972 en contraposición esta última variación con las otras dos curvas.

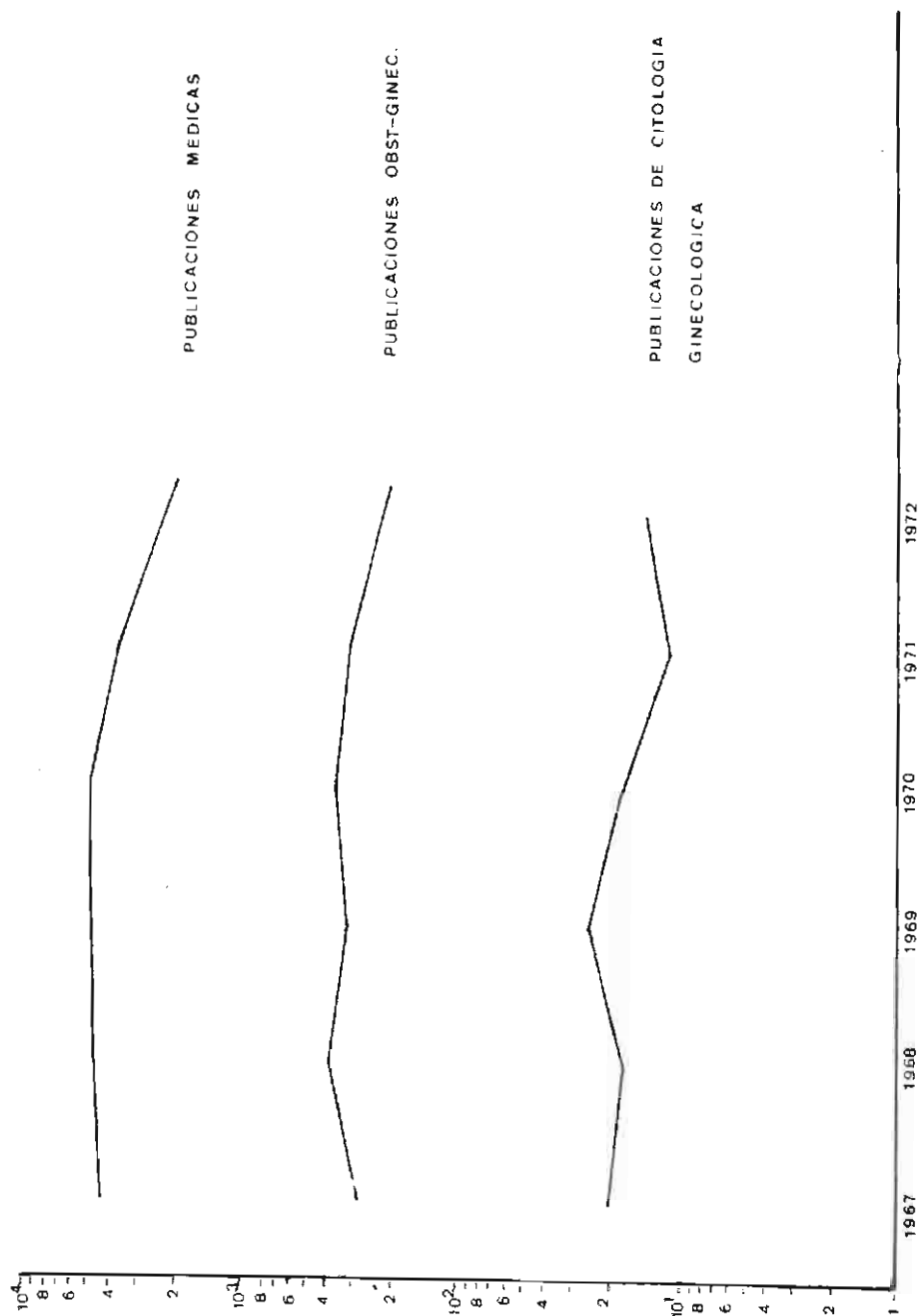


Figura 1

T A B L A I

	1 9 6 7	1 9 6 8	1 9 6 9	1 9 7 0	1 9 7 1	1 9 7 2	T O T A L
1 P U B . M E D I C A S	4 0 5 6	4 5 1 5	4 6 6 9	5 7 5 1	3 7 2 3	2 0 0 4	2 4 7 1 6
2 P U B O B S T . G I N E C .	2 8 2	3 8 6	3 1 2	3 6 5	3 1 1	2 2 2	1 8 7 6
3 P U B . C I T O L . G I N E C .	1 9	1 7	2 5	1 8	1 1	1 4	1 0 4
4 R E L A C I O N 1:2	6.9%	8.9%	6.6%	6.3%	8.3%	11.07%	8.01%
5 R E L A C I O N 2:3	6.7%	4.9%	8.01%	4.9%	3.5%	7.2%	5.87%

En la Tabla II, podemos analizar la tendencia de las publicaciones citoginecológicas según los subtemas anteriormente apuntados. En general y de una forma no progresiva se observa una disminución de los estudios colpocitológicos a expensas de la citología mamaria y de endometrio. Así mientras en 1967 se publican 15 trabajos sobre colpocitología por ninguno de mama y/o endometrio, en 1972 la relación es de 9/4 y en el año anterior 1971 de 6/2.

En el apartado señalado como "otros", incluimos trabajos generales no clasificables dentro de los anteriores así como trabajos sobre citología de líquido amniótico, líquido ascítico, citología ovárica, etc..

En cuanto a los autores que más han publicado, hemos sacado una relación de los 12 primeros, con un mínimo de cinco publicaciones y que por orden alfabético son los siguientes: Arcos (8), Benasco (6), Calvo (6), Carreras (10), Dexeus S. Jr. (9), Escalonilla (6), Jiménez Ayala (8), Montalvo (7), Rodríguez Soriano (5), Tubio (5), Vilaplana Vilaplana (5) y Zamarriego (7).

Del estudio geográfico de la procedencia de los artículos y los autores se observa una distribución mayoritaria en tres ciudades: Madrid, Barcelona y Zaragoza.

Por último hemos estudiado el volumen de publicaciones de cada revista y en un primer lugar muy destacado sobre el resto, encontramos "Acta Ginecológica" con 54 trabajos, seguidas de "Toko-Ginecología Práctica" con 10, "Revista de Información Médico Terapéu-

tica" con 10, "Progresos de Obstetricia y Ginecología" con 5 y "Revista Española de Obstetricia y Ginecología" con 4, a continuación figuran "Hospital General" y "Archivos de la Facultad de Medicina de Zaragoza" con 3, "Suplementos de Archivo Médico", "Revista de Diagnóstico Biológico", "Boletín de Ginecología" y "Archivos de la Facultad de Medicina de Madrid" con 2.

El resto de las publicaciones hasta 104 quedan en 6 revistas de menor tirada con un trabajo cada una.

La repercusión interna de las publicaciones de citología ginecológica española, la hemos estudiado mediante el análisis de la bibliografía de 74 artículos aparecidos en las revistas anteriormente mencionadas: "Acta Ginecológica", "Toko-Ginecología Práctica", "Progresos de Obstetricia y Ginecología" y "Revista Española de Obstetricia y Ginecología".

T A B L A I I

	COLPOCITOLOGIA			MAMA	ENDOMETRIO	OTROS
	ORGANICO	FUNCIONAL	BACT.-PARASIT.			
1967	7	7	1	0	0	4
1968	8	3	0	1	1	4
1969	17	6	1	0	0	1
1970	8	4	1	1	0	4
1971	3	0	3	1	1	3
1972	3	6	0	4	0	1

El total de citas consultadas se pueden ver en la Tabla III y corresponden como ya hemos señalado a 74 artículos. Su valor global es de 1255. De ellas, 162 son de autores españoles de citología, con una relación porcentual de 12'1.

Para poder obtener un índice real de eficacia interna, es decir la utilización por otros autores de los trabajos de citología españoles, hemos hecho la corrección que supone la autocitación que supone la autocitación. Con este proceso obligado las cifras quedan reducidas a 95 y un valor porcentual de 7'5. La autocitación supuso un volumen del 41'3% sobre las 162 citas estudiadas.

Con relación a la existencia o no de trabajos con bibliografía, el 27'5% no llevaban, tratándose en general de trabajos sobre resultados personales, organización de "screening", etc.

Por otra parte hemos relacionado los autores más prolíficos con los más veces citados, comprobando que la relación se mantiene de una forma general a través de los seis años estudiados.

Dentro de este análisis de la citología española hemos estudiado la obsolescencia o enveje-

cimiento de las publicaciones. Para ello se escogieron 10 artículos al azar, de autores, revistas y años de publicación diferentes encontrando una mediana de 5'2.

En cuanto a la repercusión de las publicaciones españolas en el exterior, hemos escogido como muestra el año 1972 realizando un vaciamiento de los artículos obstétrico-ginecológicos y de citología ginecológica aparecidos en "Excerpta Médica". Sobre un total de 3.950 artículos, 81 son de citología y de ellos sólo 1 es de autor español. El porcentaje pues de citología sobre publicaciones obstétrico-ginecológicas es del 2'05 % y la participación española de los 81 artículos del 1'23%.

T A B L A I I I

	1967	1968	1969	1970	1971	1972	TOTAL
1 N' DE CITAS BIBLIOGRAFICAS	225	180	112	247	240	251	1255
2 N' DE CITAS BIBLIOGRAFICAS ESPANOLAS DE CITOLOGIA	34	44	8	25	26	25	162
3 N' CORREGIDO DE CITAS BIBLIOGRAFICAS ESPANOLAS DE CITOLOGIA	20	14	8	16	20	17	95
4 RELACION 1:2	15.1%	24.4%	7.1%	10.1%	10.8%	9.9%	12.1%
5 RELACION 2:3	8.8%	7.7%	7.1%	6.4%	8.3%	6.7%	7.5%

REVISTAS : ACTA GIN. TOKO GIN. PRACT. : PROGR OBST. GIN. REV ESP OBST. GIN

COMENTARIOS

Existen varios aspectos del trabajo que queremos comentar por parecernos de interés y repercutir sobre los objetivos del mismo. En primer lugar se observa que el volumen de trabajos obstétricos-ginecológicos supone en España una media a lo largo de los seis años de 5'87 frente al 2'05 de la muestra obtenida de 1972 en "Excerpta Médica", es decir que en España se viene publicando casi dos veces y media más que lo que este repertorio mundial indica. Esto nos lleva al análisis del uso interno de nuestras publicaciones. A pesar de que se publica en España un número mayor de trabajos, el volumen de autores

y trabajos citados en los artículos españoles es del 7'5 % del total, correspondiendo el 37'9 % a citas extranjeras. Sin haber realizado un estudio cuantitativo detallado, hemos repasado la bibliografía de los trabajos citológicos de las revistas: "The Journal of Obstetrics and Gynaecology of de British Commonwealth" y la "De Gynecologie et D'Obstetrique" francesa y de una forma aproximada podemos valorar la utilización de sus propios trabajos por ingleses y franceses en cifras algo superiores al 50 %. Es obvio, pues, que los autores españoles que en cifras relativas publican más, son poco consultados en el momento de investigar, citándose sólo a los más prolíficos. Sin embargo al comparar las cifras de utilización de nuestros citólogos con los autores de publicaciones médicas en general vemos que es del 12'1 % frente al 9'9 % obtenido por Marset en trabajo reciente. Estas cifras nos dan una esperanza de que nuestra actividad sea progresivamente cada vez más utilizada.

Otro aspecto creo interesante de señalar es la distribución geográfica de las publicaciones y que nos puede indicar la actividad de la investigación citológica regionalmente, casi de forma general, la mayoría de las publicaciones tiene su origen en Madrid, Barcelona y Zaragoza, con una participación estadísticamente poco significativa de otros centros provinciales, lo que nos lleva de la mano a considerar el estado quizás algo embrionario de nuestra citología. Conseguir una difusión de la misma, debe ser una de nuestras preocupaciones.

Del análisis de las Revistas que más publican trabajos de citología, llegamos a la conclusión de que la cifra de 54 presentadas por "Acta Ginecológica", la convierte en ausencia de una publicación oficial especializada en revista imprescindible para el que desee estar al día en este aspecto de la Ginecología.

En relación con el contenido de las publicaciones se observa en general una tendencia a la disminución de las publicaciones sobre colpocitología orgánica para dar paso a la citología mamaria y endometrial aunque de la primera de ellas las cifras sean bajas aún. Hemos comparado la moda de las publicaciones españolas con las de "Excerpta Médica" tomadas como muestra (1972) y creemos interesante hacer resaltar que mientras la citología de líquido amniótico representa el 20 % aproximado sobre la cifra de 81 publicaciones en la literatura mundial, en España no alcanza el 1 % en los seis años analizados, indicando nuestro retraso en incorporar nuevas técnicas y la necesidad de abrir nuevos frentes en la investigación.

La difusión externa de nuestra citología es, según datos extraídos de "Excerpta Médica", del 1'23 % que al compararla con la que para Ginecología ofrece Marset, 1'5 %, indica que se mantiene el nivel superior al de la medicina española según Excerpta (0'6 % para materias médicas y 0'25 % para sociales y básicas).

Cifra aceptable representa la obsolescencia con un envejecimiento medio de 5'2 años, lo que se considera como normal para la ciencia médica.

En resumen de estos comentarios se podría decir que la citología española es poco utilizada por los españoles y que su nivel mundial se mantiene en los límites elevados que la ginecología supone sobre la medicina española. Esto lo consideramos como buen resultado dado que además la citología en España apenas alcanza los 25 años de vida, por tanto creemos que continuando por el camino emprendido no podemos tardar mucho en asistir a un espectacular despegue en esta ciencia.

BIBLIOGRAFIA

1. López Piñero, J.M.: "El análisis estadístico y sociométrico de la literatura científica". Cuad. Doc. Inf. Med., 1, (1973).
2. Marsel Campos, P; Grup Estudis Medics, "Cualidad y eficacia de la investigación médica española". Med. Esp., 50, 216-225, (1972).

LA PSIQUIATRIA EMERITENSE Y EL DR. DON ANTONIO FADON.

M. SANABRIA ESCUDERO

"No basta con ser un buen médico, hay que ser un hombre culto: es decir tener la idea histórica y biológica del mundo que nos rodea..."

(Ortega y Gasset)

A pesar de ser la Medicina emeritense muy fecunda, dada la grandiosidad de la ciudad que fundó el general Marco Agripa, yerno y ministro universal de Augusto, el año 25 antes de C. para asentar a los soldados eméritos licenciados después de las guerras cántabras, no conocemos médicos romanos que ejercieran esta especialidad en Mérida, donde es muy posible que con la vida placentera que se disfrutaba en sus bellas quintas, proporcionada por la paz augusta, escasearan esta clase de enfermos. Sí se conocen las enfermedades mentales, conociéndome muchos testimonios, recordamos el caso, citado por el Profesor Zaragoza, del emperador Adriano el cual al visitar la ciudad de Tarragona en el año 122 fue acometido por un esclavo armado con una espada en estado tan furioso, que el Emperador, conocedor de la Medicina, mandó entregarlo no a la justicia, sino a los médicos para su tratamiento.

La calidad de la Medicina emeritense de las épocas romana y visigoda decayó en los siglos siguientes, pero los posos de los conocimientos de dichas épocas fueron removidos desde los siglos XV al XVIII por médicos como José de Alsinet, Manuel Canales, Lope Antonio Franco, Lope Sánchez de Triana, Durán de Alarcón, Andrada, Forner, Sabater y Diego de las Casas, entre otros, para entrar en el siglo XIX en el cual nuestra ciudad da nombres gloriosos para la Medicina, comenzando a translucirse su historial psiquiátrico.

En el año 1843, el ilustre patricio emeritense Don Cayetano Cardero fundó el actual establecimiento psiquiátrico llamado Manicomio del Carmen aprovechando un convento del siglo IX, donde se montaron 100 camas, 70 destinadas para varones y 30 para hembras.

Este edificio con los años y con el aumento de enfermos ha quedado insuficiente y anticuado, por ello la Diputación Provincial de Badajoz tiene prácticamente terminado el nuevo Hospital Psiquiátrico, verdadera colonia psiquiátrica en la finca Caño Quebrado a 2 Kms. de la ciudad, cuyos edificios, jardines, dependencias, etc. ocupan una extensión de más de 25.000 metros cuadrados para poder atender en régimen de internado a más de un millar de enfermos con todos los adelantos modernos.

La asistencia a los enfermos mentales fue prestada en los primeros años de la fundación por médicos a título gratuito y posiblemente sin conocimientos de la especialidad.

Fue su primer Director el Dr. D. Antonio Fadón Sánchez, cuya vida, tan interesante, nos ha movido el poder escribir estas notas para presentarlas en el IV Congreso Español de Historia de la Medicina.

Don Antonio Fadón Sánchez nació el día 5 de Febrero de 1824 en la villa de FERIA (Badajoz). Estudió con gran aprovechamiento el Grado de bachiller en el Seminario Consiliar de San Antón de Badajoz.

La carrera de Medicina la elige por verdadera vocación ya que de niño tenía gran interés por acompañar al médico en sus visitas, al que hacía constantes preguntas.

Entre Cádiz y Sevilla estudia la carrera de Medicina terminándola en 1848 ejerciendo desde entonces en Extremadura y principalmente en Mérida.

Anteriormente, en 1847, siendo estudiante en Cádiz, leyó en la Academia Escolar una memoria acerca del "Carbunclo y su plan curativo en los diferentes climas de la península" (Este manuscrito existe en la Academia de Medicina de Cádiz).

En 1885 fue comisionado por R.O. para estudiar la epidemia colérica que había invadido su pueblo natal, FERIA; de ahí su trabajo "Memoria historia razonada del cólera morbo-asiático que invadió la villa de FERIA en 1885".

Fadón, hombre trabajador, bien preparado y excelente escritor, colaboró no sólo en la prensa profesional como "El Siglo Médico" y "Andalucía médica", sino en diversos diarios, semanarios y Revistas, tales como "El Eco de Extremadura" y "Revista Extremeña" de Badajoz; el "Oliventino" de Olivenza y "Guadiana" y "El Lusitano" de Mérida.

El 17 de Junio de 1856 (fecha histórica para la psiquiatría de la provincia) fue nombrado Director Facultativo del Manicomio Provincial de Mérida, habiendo presentado un trabajo titulado "Memoria sobre las causas y concausa de la enajenación mental como base del tratamiento curativo" que tuvo gran resonancia. Tomó tal cariño a la especialidad Psiquiátrica que hizo profundos estudios sobre los males mentales, llegando su trabajo hasta redactar un reglamento sobre el Manicomio de Mérida en 1860, siendo aprobado por el Gobierno de S.M. por R.O. del 14 de Febrero de 1861.

La Junta de Estadística del Reino le solicitó en 1868 (mil ochocientos sesenta y ocho) información sobre las condiciones generales en que se hallaba el Manicomio de Mérida y Fadón, gran conocedor, por trabajar día tras día en dicho establecimiento, emitió un informe lleno de profundidad sobre los métodos curativos llevados a efecto en dicho establecimiento psiquiátrico.

Un año después preparó otros trabajos sobre "Reformas necesarias en el Manicomio de Mérida" que merecieron por parte de S.M. las gracias reales y una felicitación del Gobierno.

Tras la publicación en 1873 de un trabajo sobre "Beneficencia Hospitalaria y domiciliaria" recibió el 29 de Septiembre de dicho año el título de Doctor por la Universidad de Sevilla por su trabajo "Diferencia entre tifus y fiebre tifoidea".

Por abarcar varias ramas de la Medicina obtiene en 1874 una plaza de Médico de Baños y Aguas Minero-Medicinales, presentando cuatro años más tarde en la Academia de Ciencias Morales y Políticas una memoria para probar que entre la ciencia y la religión

no puede haber conflictos, trabajo muy discutido, ya que se refería al caso milagroso de recobrar la vista una ciega de Villafranca de los Barros, que tras deliberaciones en la Academia de Ciencias Médicas de Badajoz, fue también aprobado por la autoridad eclesiástica.

El resto de su labor ha quedado diseminado en revistas y periódicos de la época que si se hubieran recopilado formarían un cuerpo de Doctrina en la Historia de la Medicina Española.

En 1884, el Dr. Fadón fue jubilado gozando de buena salud, lo que hizo que ejerciera hasta que dejará de existir en el primer decenio del corriente siglo.

Su vida virtuosa y laboriosa fue de gran ejemplaridad. Su singular erudición y personalidad polifacética han cumplido plenamente las frases de Ortega con las que encabezamos este trabajo.

MEDICINA TOLEDANA ILUSTRADA

R. SANCHE DE SAN ROMAN

La Imperial Ciudad de Toledo tiene, como es bien sabido, una larga y apretada historia, repleta de acontecimientos de gran relieve; fácil y atrayente sería el recurrir a alguna de las épocas de su pasada grandeza, pero hoy quiero referirme, no obstante, a un periodo mucho más oscuro y deslucido de la historia toledana: el que conocemos bajo el nombre de Ilustración, y cuyo marco de referencia cronológica situamos entre el Tratado de Utrecht de 1713 y la invasión napoleónica de 1808. Para la medicina española es tiempo de polémicas, de auge de las Academias Médicas y Colegios de Cirugía, de decadencia universitaria, con Piquer, Casal y Gimbernat como principales figuras.

Pero entrando ya de lleno en el tema de la "medicina toledana" en este periodo de la Ilustración, he dicho ya más arriba que está bien lejos del esplendor alcanzado en otras épocas como la árabe, medieval o renacentista; la marcha de los médicos judíos y el traslado de la Corte habían alejado de la ciudad los grandes médicos y cirujanos; sus imprentas ya no editaban los incunables de Julián Gutiérrez o las obras de Luis Lobera. Más lejos aún quedarían las traducciones de Gerardo de Cremona o los estudios farmacológicos de Ibn-al-Wafid. Toledo vive un letargo cultural de siglos, del que no despertará, y aún parcialmente, hasta bien entrado el siglo XIX. Pero, no obstante, los vientos de la Ilustración son demasiado fuerte y, aunque timidamente, se dejan sentir también en Toledo, dejando una leve huella, pero huella al fin; huella en la que, con inusitada frecuencia, aparece la inconfundible y pragmática personalidad del discutido, pero sin duda gran cardenal de la Ilustración, Francisco Antonio de Lorenzana. El protagoniza, aunque sea indirectamente, en cierto modo, una de las tres pinceladas con que pretendo dejar constancia, necesariamente rápida, torpe, incompleta, pero constancia al fin, de la medicina toledana de este periodo. Empezamos por ella.

I. RELACIONES LORENZANA - TOMAS LOPEZ

Constituyen el resultado de un encomiable empeño, como es el de tener un meticuloso conocimiento, una exacta información de la diócesis, de la entonces vastísima jurisdicción del Arzobispado toledano, que se extendía por una buena parte de España, como sin duda lo era la dimensión territorial comprendida por las provincias de Toledo, Madrid, Guadalajara, Ciudad Real, Cáceres, Badajoz, Jaén, Albacete, Avila y Granada, (esta última hasta 1782) total o parcialmente consideradas según los casos. Para ello, en 1782, se envía a todos los Vicarios, Jueces Eclesiásticos y Curas Párrocos de la Archidiócesis un minucioso Cuestionario de XIV puntos, inquiriendo datos no sólo eclesiásticos, sino geográficos, históricos, político-administrativos, económico-agrícolas,

ganaderos, industriales y médico-sanitarios de la localidad. A partir de 1787 van llegando las contestaciones, conservándose buena parte del material original, así como un resumen elaborado de las mismas, que, en su conjunto, constituyen un auténtico filón para los estudiosos de la época; ha sido muy analizado por Jiménez de Gregorio y actualmente permanece custodiado entre el Archivo Diocesano, la Biblioteca de la Casa de la Cultura y la Sección de Manuscritos de la Biblioteca Nacional. Por mi parte, hace ya 12-14 años, me propuse estudiar la perspectiva higiénico-sanitaria, requerida concretamente por el punto XIII del Cuestionario y que textualmente decía así:

"Enfermedades que comunmente se padecen y como se curan: número de muertos y nacidos, para poder hacer juicio de la salubridad del pueblo". Lo conseguido entonces, fue publicado en 1960 en la Revista "Imprensa Médica" de Lisboa. Allí expuse, con más detalle, la amplia relación de enfermedades comunicadas, entre las que abundaban especialmente, las contagiosas y epidémicas, como el "garrotillo" (difteria), "tabardillo" (tifus), viruela, cólera morbo y sobre todo la extensa gama de las "tercianas" o afecciones palúdicas, que, en aquellos tiempos (y estas Relaciones lo confirman plenamente) presentaba unos aterradores porcentajes de incidencia, afectando muy amplios sectores de población y siendo causa de gran mortandad. En cuanto a los remedios utilizados, las respuestas nos ofrecen un nutrido panel de recursos terapéuticos: desde el medicamento más unánimemente aceptado como es el caso de la quina en las tercianas, al proceder más debatido como la sangría; de lo más ortodoxo a lo más pintoresco; desde el "cozimiento blanco de Sydenham" a comerse quince lagartijas vivas. En definitiva, creo que las "Relaciones Lorenzana-Tomás López" constituyen un valioso documento para la historia de la sociología médica española, y a la par una muestra muy representativa del quehacer propio de la Ilustración, ocupada y preocupada por conocer, redescubrir la realidad tal como ésta fuera, replantear sus problemas y arbitrar soluciones prácticas a estos problemas.

II. LOS HOSPITALES TOLEDANOS EN EL SIGLO XVIII

Los datos de que disponemos permiten suponer que la situación de los hospitales toledanos en el siglo XVIII era, en general, bastante precaria. Una "Descripción Sucinta de Toledo" de 1767-68, que pretende analizar el estado económico-social de la ciudad, y de autor desconocido, ha sido publicado recientemente por Julio Porres; su mención a los hospitales toledanos es tan breve como elocuente: "ay ocho o nueve hospitales -dice- chicos y grandes, cuyas rentas pasaran de veintemil ducados y la mitad de ella se comen los que los cuydan"; que no había estar lejos de la verdad esta acusación, parece deducirse de otro documento citado por el Dr. López Fando -en su agudo estudio de los hospitales toledanos- según el cual se establecía una prohibición a los empleados de los mismos, de apropiarse o recibir mandas de los enfermos fallecidos en el hospital, lo cual parece señal inequívoca de que se hacía. Muy remoto debía quedar ya el alto espíritu e inspiración cristiana de estas grandes instituciones medievales y renacentistas. Otra prueba de esta crisis hospitalaria toledana lo constituye un expediente que se guarda en el Archivo del Ayuntamiento de Toledo, y, exhumado asimismo por López Fando en su trabajo. Dicho documento se abre en 1784 con un escrito firmado por Pedro Escolano de Arriete en el que manifiesta que en virtud de R.O. de S.M. y memorial de la Junta del Hospital General y Piedad de la Corte, se está tratando de aliviar a estos del gran gasto que sufren por el número de enfermos que de Toledo y pueblos limítrofes acuden a aquellos hospitales, por lo cual ordenan se les diga el número de los que existen en Toledo, sus patronos y administradores, enfermos que mantienen y expresión de los que puedan fusionarse para,

de esta manera, disminuir gastos de administración. He aquí otro suceso, típicamente ilustrado, impregnado de espíritu práctico.

Pero revisemos de un modo individualizado, aunque somero, la situación de los hospitales toledanos por estas fechas, si bien haciendo constar que me referiré exclusivamente a aquellos que se ocuparon u ocupaban de la atención de enfermos, ya que, en tiempos pretéritos, el concepto de hospitalidad institucionalizada era más amplio que el actual, cobijando, asimismo, pobres, peregrinos, huérfanos, doncellas, expósitos o mujeres descarriadas; concretamente en Toledo, no menos de una veintena se dedicaban a este menester asistencial, no específicamente médico. Una institución que, en cierto modo, podemos calificar de mixta, la constituye el "Hospital de Santa Cruz", fundado por el gran cardenal de España Don Pedro González de Mendoza, en 1494; inicialmente parece atendía de un modo simultáneo a enfermos y expósitos, pero ya en la época que nos ocupa, parece se dedicaba únicamente a estos últimos, y según expresión de Jiménez de Gregorio "mas parece colegio que hospital". Según datos procedentes del "Catastro de la Ensenada", a mas de los niños albergados, la institución tiene entregados 204 niños a otras tantas amas de Toledo y 339 distribuidos por los pueblos del contorno. Estrena nuevas Constituciones en 1763 en las que, entre otras cosas, se establecen normas para la lactancia y destete, así como educación de los mayorcitos.

El "Hospital de la Misericordia", fundado por la piadosa D^a Guiomar de Meneses, en 1445, reimprime, asimismo, en 1763, las Constituciones vigentes desde 1629; en su contestación al antes citado expediente de Escolano, asevera mantener 16 camas en invierno y 34 en verano.

El "Hospital de San Juan Bautista o de Afuera", es obra de otro célebre cardenal, Don Juan Pardo y Tavera, en 1541; al expediente de Escolano responde aportando la cifra de 734 enfermos atendidos en el quinquenio, ciertamente exigua si pensamos que estaba concebido fundacionalmente para 300 camas.

El antiquísimo "Hospital del Rey", dedicado tan sólo a "enfermos incurables", aprueba nuevos Estatutos en 1728; manifiesta sostener 30 camas (15 hombres y 15 mujeres), así como 16 convalecientes que podían proceder de otros hospitales.

El "Hospital de Santiago", fundado en 1175 por Pedro Frenández de Fuente Almexir, Primer Maestre de la Orden de Santiago, había sido hospital de guerra hasta el final de la Reconquista, y se ocupa desde 1500 exclusivamente de la curación del "mal de bubas" o sífilis; responde muy dignamente al documento de Escolano, diciendo que la Orden no le afecta por depender directamente del Real Consejo de las Ordenes, y que, además, hasta el momento, no había negado su ingreso a ningún enfermo venéreo, así como el que la tercera parte de los asistidos, eran procedentes de Madrid, de donde venían por no haber sido atendidos allí o por no haber sido curados "a raiz" (es su expresión) en el Hospital de Antón Martín; significativa respuesta en que se acusa y replica el golpe a un centralismo que ya debiera hacerse sentir por esas fechas.

Muy vinculado al Hospital de Santiago, debe considerarse el llamado "Hospital de Bálsamo", en honor a su fundador Diego de Bálsamo, quien lo constituye en 1632 para cuidar enfermos convalecientes de otros hospitales, especialmente del de Santiago, lo que explica el que al establecerse dicha convalecencia en este último hospital, a partir de 1765, quede sin objeto, determinando Lorenzana, en 1776, su anexión a la Real Casa de Caridad.

El "Hospital de San Lázaro", emplazado en las afueras de la ciudad, es instituido a principios del siglo XV, por Juan Sánchez de Greviñón, para la curación, según palabras

fundacionales, de "ciertas enfermedades repugnantes como lepra, sarna y tiña"; a la solicitud de Escolano, responde que las rentas no cubren los gastos, si bien admiten a cuantos tiñosos llegan sin enviarlos a Madrid; y a buen seguro que la penuria económica del hospital debía ser cierta, como lo muestra el hecho comprobado de que los acogidos -al parecer unos 40 por esas fechas- tenían licencia para pedir limosna por la ciudad tocando unas tablillas, que colocaban entre los dedos de la mano, a modo de castañuelas.

En cuanto al "Hospital de San Antón", muy próximo al anterior, en la salida de la ciudad hacia Madrid, se consagra, por su parte, a la atención específica del "mal de fuego", "fuego sagrado" o "fuego de San Antón" que de todas estas formas se llamaba lo que hoy conocemos por ergotismo. Fue fundado en 1316 por Don Gonzalo Ruiz de Toledo, Señor de Orgaz, cuyo entierro fue inmortalizado por los pinceles del Greco; pocos conocen sin embargo algo de su vida, así como de la de esta curiosa institución, cuya existencia a mediados del siglo XVIII es tan precaria, que no se le reconocen más de 825 rs.¹ de ingreso al año, proponiéndose ya a Carlos III la desaparición de todos estos hospitales dedicados al "fuego de San Antón", habida cuenta de que, por aquellas fechas, ya no existía la citada enfermedad, y al menos en Toledo, el edificio no alojaba, al parecer, más que una numerosa pira de cerdos que eran causa de permanente queja por parte del vecindario; sin embargo, su extinción y cierre definitivo, no se conseguirá hasta Carlos IV, obtenida la correspondiente bula de Pío VI.

El "Hospital del Nuncio, de la Visitación o de Inocentes", tal vez el de más renombre de la ciudad, debe el título que llega hasta nuestros días, y como es bien sabido, a su fundador Francisco Ortiz, Nuncio Apostólico de Su Santidad Sixto IV. Desde su establecimiento en 1480, se consagra únicamente a enfermos mentales, y es uno de los primeros que, con este exclusivo objeto, se erige en España. En otro lugar me he ocupado de su presencia en las Artes y en las Letras del Siglo de Oro. La "Descripción Sucinta", de 1767-68, le dedica unas deprimentes líneas: "en medio de la ciudad, undido, sin ventilación... no puede tener la limpieza que se requiere"; continuaba atendiendo a 33 enfermos como en la época fundacional. No obstante, pocos años después protagonizaría una de las grandes obras de Lorenzana, la construcción de un edificio de nueva planta, lejos del anterior, lo que se inicia según planos de Ignacio Haam el 12 de junio de 1790 y se concluye en 1793, trasladándose los enfermos el 15 de mayo de 1794 al emplazamiento que, esperemos ya por poco tiempo, ocupa en la actualidad el Hospital Psiquiátrico de la Diputación Provincial. Y finalmente, otro "Hospital" que recibe el apoyo directo del Cardenal Lorenzana, es el de "Corpus Christi y San Juan de Dios", estatuido en 1567 por D^a Leonor de Guzmán para albergar pobres convalecientes o con achaques habituales o incurables; los hermanos de San Juan de Dios que llegan a Toledo con su santo fundador en 1569, se hacen cargo de la institución, y en 1790, siendo prior Fray Pedro Carbonell, Lorenzana, asimismo, propiciará, su instalación en un nuevo edificio.

Pero lo cierto es que, pese a esta profusión hospitalaria, y como apuntábamos más arriba, distaba mucho de ser halagüeña la situación asistencial sanitaria de Toledo, a lo que contribuía sin duda, en buena parte, la excesiva especialización que hemos visto tenían la mayor parte de los hospitales. Y así, leemos en la pesimista y reiteradamente citada "Descripción Sucinta": "no llegan a cien enfermos en todos, porque a uno no admiten de esta enfermedad, en otro de otra, y así respective, aunque haya 400 o 500... se mueren los pobres en los Sbtanos y Desvanes, sin médico ni Zirujano". Esta deficiencia asistencial, ya había tratado de paliarla una curiosa Cofradía existente en Toledo, que tras experimentar desde el siglo XV numerosas

vicisitudes, cristaliza con el establecimiento del llamado Hospital del Refugio en 1610; su misión, como su mismo nombre ya parece indicar, era recoger todos aquellos enfermos que, por una causa o por otra, no hubieran podido ingresar en los demás hospitales, así como su posible traslado, si el caso así lo requiriera a los hospitales de Madrid, en una doble jornada, pernoctando en la casa que para ellos la hermandad poseía en Cedillo; síntoma inequívoco, éste del traslado, de que no funcionaban satisfactoriamente los hospitales toledanos. Estrena también Constituciones en 1778 y al requerimiento de Escolano, aporta las siguientes cifras quinquenales: enfermos ingresados, 980; fallecidos, 53; salidos para sus pueblos, 92; y para el Hospital General de Madrid, 835.

Como resumen, sin embargo, podemos concluir que no todo es pesimista en el panorama ilustrado de los hospitales toledanos; preferentemente durante la segunda mitad del siglo, casi todos remozan sus Constituciones, algunas erigen nuevos edificios, y sobre todo, percibimos signos muy alentadores como el expediente de Escolano y las descripciones o relaciones de la época, de que suscita cada vez con mayor intensidad, una preocupación creciente por sacar a la luz pública, primero, para tratar de solucionar después, problemas que dormían un letargo secular.

III. ESTUDIOS MEDICOS EN LA ANTIGUA UNIVERSIDAD DE TOLEDO

Comenzaré por decir que la enseñanza de la medicina en las antiguas Universidades es tal vez el tema menos estudiado por la historia de la Medicina española, (salvo aisladas y meritisimas aportaciones como la de Alonso Muñoyerro acerca de la Universidad de Alcalá); por mi parte, pienso dedicar -en la medida que mis enfermos me lo permitan- los próximos años a encuadrar esta concreta cuestión de los estudios médicos en la antigua Universidad de Toledo; por ello me propongo hacer a Uds. y con ello termino, una primera aproximación al tema, que merece, sin duda, una más amplia y elaborada exposición.

Hay que empezar diciendo que en la antigua Universidad de Toledo se imparten estudios médicos durante cerca de tres siglos, desde los tiempos del Maestrescuela Bernardino de Alcaraz, sobrino del fundador, a mediados del XVI, hasta la tercera década del XIX, muy cerca ya su extinción. Para su estudio, contamos con la valiosa documentación que, en la actualidad, guarda celosamente el Archivo Histórico Provincial, si bien con una merma dolorosamente irreparable: la que se produjo en 1808 con el saqueo, destrozo e incendio de la Universidad por las tropas francesas del general Victor; parece que la intervención decisiva y decidida del entonces Secretario de la Universidad, Don Atanasio García, impidió la destrucción total del Archivo que, de esta manera se salvó en buena parte, llegando hasta nuestros días. Para el concreto periodo de la Ilustración que nos ocupa en este momento, puede consultarse el siguiente legado documental: Libros de Claustros de 1680-1755; de 1756-1772 y de 1791-1817; Libro de Grados de 1704-1754, Libro de Grados Menores de 1797-1807, Libro de Grados Mayores de 1793-1804, Libro de Grados de Bachiller de 1755-1784, Libro de Actos Mayores y Menores de 1797-1824, Libro de Provisiones de Cátedras, de 1684-1709 y de 1712-1772; Libro de Regencia de Cátedras de 1794-1823 y Libro de Pruebas de Medicina, de 1665-1824.

De acuerdo con los datos, siempre provisionales, de nuestro estudio, apenas iniciado, hemos podido constatar, sin lugar a dudas, la existencia en la antigua Universidad de Toledo de las tres cátedras clásicas en los estudios médicos: las de "Prima", "Vísperas" y "Cirugía"; por lo general, sus titulares accedían a través de la última-

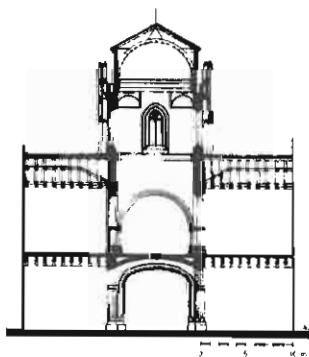
mente nombrada, la de Cirugía, para ir ascendiendo, según se producían las vacantes, hasta llegar a la de Prima, considerada como la más importante. A lo largo de todo el siglo hemos podido comprobar este peregrinaje en los Dres. Pérez Escudero, Tomás Paredes, Antonio Trilla, José García Temprano, Bartolomé Díaz, Juan Panadero y una docena más, que regentaron las cátedras médicas en este periodo de la Universidad toledana. Respecto al alumnado, el citado "Libro de Pruebas" de 1665-1824, recoge cerca de un millar de nombres, procedentes, eso sí, de toda España, pero número indudablemente exiguo si pensamos que comprende más de 150 años de estudios médicos en la antigua Universidad; otro dato significativo que he podido constatar es que la mayor parte de los catedráticos habían sido con anterioridad alumnos de la misma Universidad. Sin embargo, he de manifestar que tras esta primera revisión del inventario tanto de alumnos como de profesores de Medicina de la antigua Universidad toledana, no he podido encontrar el nombre de los grandes médicos y cirujanos del setecientos. Quisiera decir lo contrario, rectificar en el futuro, pero pienso sinceramente que el prestigio de la Universidad toledana, al menos en cuanto a medicina se refiere, no debía pasar de modesto. Confirma esta suposición el hecho de que el 27 de octubre de 1759 se leyó en el Claustro una Real Provisión del Consejo que ordenaba no admitir a "revalidar" en el Protomedicato a los bachilleres por Toledo, dando comisión para reclamar a la vez que se veía el modo de remediar la decadencia de la Facultad de Medicina. Asimismo, he podido comprobar que la enseñanza que se dispensaba, adolecía del común defecto señalado al principio, es decir, el de ser excesivamente teorizante, libresco. Tanto los ejercicios para la obtención de los distintos Grados, como para la provisión de Cátedras, se limitaban a comentar los clásicos textos hipocráticos y galénicos. Y así, hasta la primera década del XIX, es decir, más de medio siglo después de su muerte, no vemos menciones ni comentarios a la obra del gran sistemático holandés Hermann Boerhaave. Otro rasgo que queremos destacar, y muy de acuerdo con este trasnochado academicismo teorizante, es la absoluta desconexión de los estudios médicos universitarios con la medicina hospitalaria; ni en los documentos procedentes de la Universidad, ni en, los mucho menor estudiados, de los hospitales, hemos podido encontrar dato alguno que permita relacionar ambas instituciones básicas y necesitadas de mutua colaboración para el buen desarrollo de la ciencia médica; pero este defecto, ya hemos dicho que no era privativo de la Universidad toledana. La dura crítica de voces ilustradas no consiguió romper la pasividad inoperante de las Facultades de Medicina hasta finalizar el siglo en que Carlos III y Carlos IV promulgan diversos decretos encaminados a modernizar la enseñanza de la Medicina. Pero para Toledo ya es tarde; su Universidad se extingue. Pocos años después sus Libros de Actos, Grados, Pruebas y Provisiones, interrumpen sus relaciones manuscritas y sus hojas quedan ya en blanco hasta el final. Con ello se cierra un capítulo más de la pasada grandeza de la ciudad que resignada espera, tal vez, la llegada de una nueva Ilustración.

INDICE GENERAL

D. ALVAREZ BLAZQUEZ. Apuntes biográficos de médicos gallegos	9
R. BALTAR DOMINGUEZ. Historia clínica de una inoculación variólica de 1776 ..	15
J. BARON FERNANDEZ. Juan-Pablo Marat y la proyectada Academia de Ciencias de Madrid, en 1783, según los documentos conservados en Simancas	21
P. BORJA GUZMAN. La Medicina en los conventos de monjas	25
J. BOSCH MILLARES. Vida y obra del Dr. Juan Antonio Perdomo Bethencourt Cortés	31
F. BUJOSA HOMAR. La Real Academia Médico-Práctica de Mallorca. La producción científica de una ignorada institución médica española	37
A. CARDONER. Tres capiteles góticos catalanes de tema proctológico	43
M. CARRERAS ROCA. Comentarlos sobre el primer (1801), segundo (1806) y tercer (1818) curso de la Real Escuela de Medicina Práctica de Barcelona, dados por el Doctor Francisco Salvá Campillo, médico honorario de la Real Cámara, Primer Catedrático de dicho Real Estudio	49
M. CARRERAS ROCA. El doctor Salvá y la fiebre amarilla	55
J. CORBELLÀ CORBELLÀ; J. M. CALBET CAMARASA. Nota sobre la emigración médica catalana a América en el siglo XIX	59
J. CORBELLÀ; E. DOMENECH. Influencia de la Generación del 88 en la Medicina catalana	67
C. FERRANDIZ ARAÚJO. Noticia del origen, fundación y desarrollo del Hospital de la Caridad de Cartagena	75
D. FERRER. La Medicina preventiva en los ejércitos expedicionarios a Indias ...	83
R. GARCIA-ARGUELLES. Feijoo y la Medicina. Su personalidad a través de unos autógrafos	89
M. G. GARCIA DEL CARRIZO SAN MILLAN. Cátedras de Higiene Pública y Privada en la Facultad de Medicina de Madrid	97
S. GARMA PONS. Las Universidades españolas en el siglo XVII. La enseñanza de la ciencia	105

M.C. GOMEZ GOTOR; P. IRANZO FERNANDEZ; P. MARSET CAMPOS; M.C. NAVARRO SANCHEZ; D. ORTEGA FERNANDEZ; P. SATURNO HERNANDEZ. Los médicos ante la Seguridad Social. Revisión de los artículos sobre la Seguridad Social Española aparecidos en publicaciones médicas nacionales (1843-1931)	115
L. S. GRANJEL. Examen médico del Viaje de Turquía	123
L. S. GRANJEL. La obra de Diego de Aroza. Un texto de historiografía médica y de ética profesional del siglo XVII	131
L. S. GRANJEL. Noticias médicas en la "Miscelánea" de Luís Zapata	137
J. GUTIERREZ SESMA. Las tercianas del Padre José Francisco de Isla	145
I. HERNANDEZ CUELLAR. La relación Arte-Ciencia en la teoría española del Arte en el siglo XVIII	153
T. HERNANDO. Descartes y la historia del bloqueo parcial del ventrículo	157
A. LINAJE CONDE. San Benito contra la neurosis claustral	161
P. MARSET CAMPOS; E. RAMOS GARCIA. Aspectos sociales y económicos de la asistencia sanitaria en el Hospital de la Caridad de Cartagena, para el período de 1780-1930	163
A. MARTINEZ RIPOLL. El idealismo funcionalista hospitalario en los tratadistas de Arquitectura españoles ilustrados	179
L. MENENDEZ DE LA PUENTE. Graduados en Medicina, Cirugía y Farmacia por la Facultad de Medicina de la Universidad de Huesca desde el año 1556 hasta 1824. Relación nominal y cuadros numéricos. Breves notas relativas a algunos graduados	181
L. MENENDEZ DE LA PUENTE. Breves notas sobre la Facultad de Medicina de la Universidad de Huesca y sus graduados	233
F. PALMA. Apuntes para un estudio de la enfermedad de San Juan de la Cruz	239
M. PARRILLA HERMIDA. El Doctor Mauricio Echandi, primer subdelegado del Real Proto-Medicato en el reino de Galicia y Principado de Asturias. Siglo XVIII ..	243
A. CARRERAS PACHON. Enfermeros y Barberos en el siglo XVII, según el Manuscrito de Simón López	247
M. PARRILLA HERMIDA. La Subdelegación del Real Protomedicato en Galicia y Asturias	251
M. PARRILLA HERMIDA. Relación de medicamentos y material preciso para el funcionamiento de un Hospital volante en 1793	259
J.L. PESET. Cesare Lombroso (1836-1909) y la Medicina legal	265
E. RAMOS GARCIA; P. MARSET CAMPOS. Periodismo sanitario de Murcia desde sus comienzos hasta 1936	271
C. RICO-AVELLO. Los estudios, la Universidad y los universitarios de antaño ..	275
J. RIERA PALMERO. La cátedra de Cirugía en la Universidad de Valladolid (1594-1756)	277

J. RIERA PALMERO. Luís Mercado (1525-1511) en la Universidad de Valladolid ..	285
J. RIERA PALMERO. Positivismo científico en la obra de Ramón Turró	289
J. R. RODRIGUEZ GARCIA; A. IOFRIO LOPEZ; J. MARTOS. Situación actual de la investigación médica española en Citología ginecológica	293
M. SANABRIA ESCUDERO. La Psiquiatría emeritense y el Dr. Antonio Fadón ...	301
R. SANCHO DE SAN ROMAN. Medicina toledana ilustrada	305
INDICE GENERAL	311



0 1 2 3 4 5 6 m